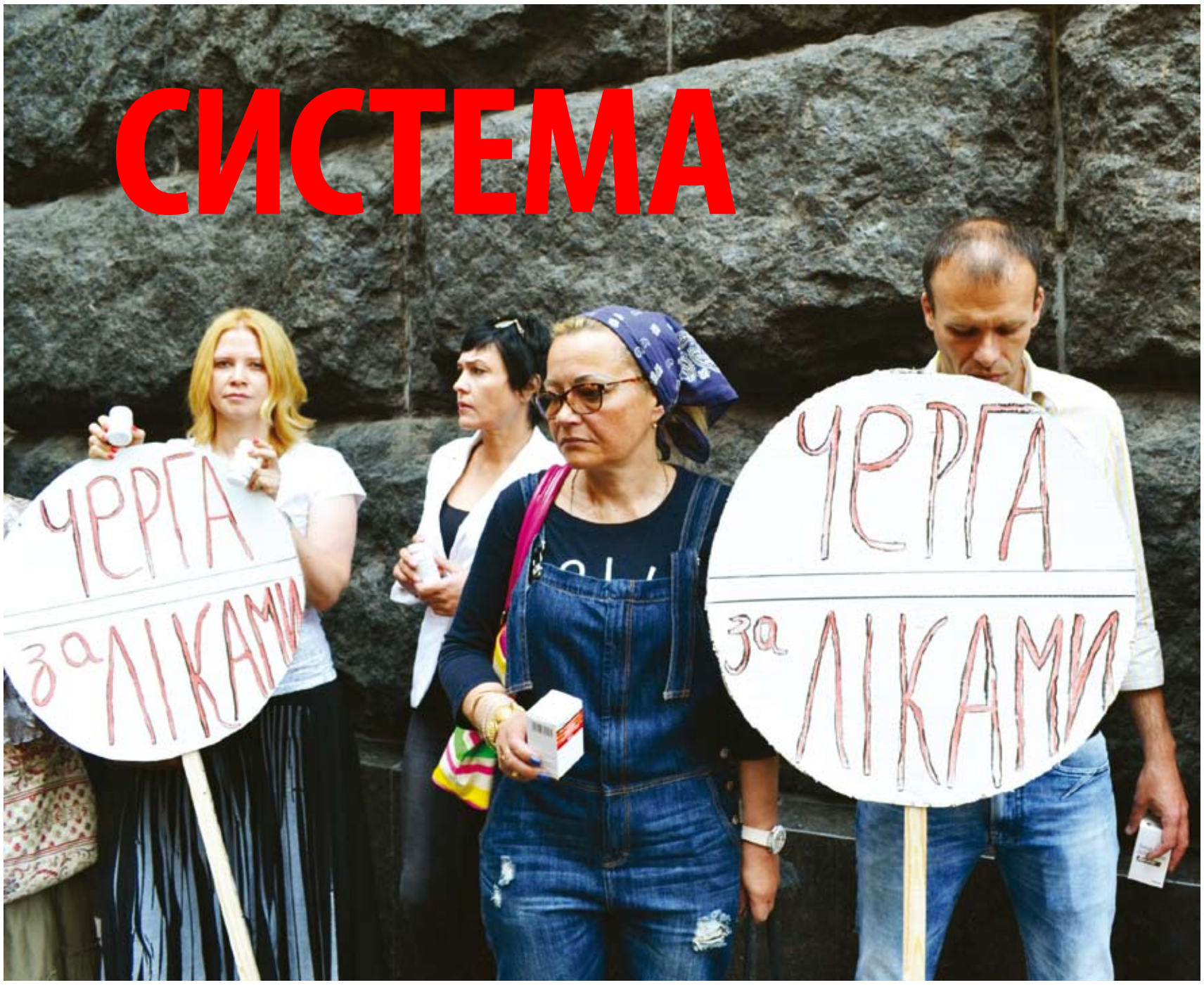
Не улетай!

redaction@neuletay.aids.ua

№111 [140] **2015**

www.neuletay.aids.ua



СИСТЕМА БЕССМЕРТНА?..

«Это тотальная катастрофа, которой не было в Украине с 2003 года, когда начались первые программы лечения ВИЧ/СПИДа. Ведь проблема не была решена, более того, она ухудшилась. Мы из своих запасов – для пациентов, которым обеспечиваем лечение, – перекрыли недостаток в лекарствах на 1,5-2 месяца, но уже с конца июля и пациенты, находящиеся на государственном лечении, и те, которым обеспечивает лечение наша организация за счет помощи Глобального Фонда, останутся без лекарств вообще, если ситуация с «Вектор Фарма» не разрешится».

Владимир Жовтяк, «Всеукраинская Сеть ЛЖВ»

стр. 8-9

8-10 июля 2015 года во Львове прошел первый в истории Украины Национальный женский форум по ВИЧ/СПИД. Мероприятие посетили ВИЧ-положительные женщины и активисты борьбы со СПИД из 11 стран мира. Организатор форума – Всеукраинская благотворительная организация «Позитивные женщины» при участии портала AIDS.ua.

Работа форума. В центре фото – Ван Нгуен

ИЗМЕНЯЯ РЕАЛЬНОСТЬ

Кроме участников из Украины, в работе форума приняли участие представительницы «Евразийской Сети по СПИДу» из Грузии, Армении, Таджикистана, Кыргызстана, Узбекистана, Казахстана, России, Эстонии, Молдовы и Беларуси.

Форум еще раз подтвердил, что женское лидерство играет ключевую роль в борьбе со СПИДом как в Украине, так и во всем мире. Женщины-активистки говорили о том, что именно поведение и позиция женщин определяют ход эпидемии и возможность ей противодействовать как на уровне конкретной семьи или пары партнеров, так и на уровне всего общества. Но при этом женщины в нашем обществе значительно более уязвимы к инфицированию ВИЧ, чем мужчины. Это обусловлено гендерным неравенством, от которого страдают женщины, и напрямую влияет на распространение ВИЧ-инфекции в Украине. По результатам исследования «Гендер и ВИЧ», проведенного в 2010 году «Всеукраинской сетью ЛЖВ», женщины значительно чаще заявляют о притеснениях своих прав и возможностей (67%), чем мужчины (5%).

Одним из самых ярких моментов первого дня форума стало выступление Елены Белоконь, которая представляет «Евразийскую женскую сеть по СПИД». Она рассказала о борьбе ВИЧ-положительных женщин в азиатском регионе за свои права и о своей собственной судьбе.

«Я живу с ВИЧ с 1996 года. Когда я только узнала о своем статусе, думала, что проживу максимум год-два, и не знала, что мне делать. На тот момент и врачи не очень понимали, как помочь ВИЧ-позитивным людям. А сейчас у меня трое детей, и все они здоровы. К сожалению, в нашем регионе многие женщины вынуждены скрывать свой статус – у нас распространены стигма и дискриминация, а также гендерное насилие. Конечно, отношение в женских консультациях и родильных домах меняется к лучшему, но есть услуги, которые ВИЧ-положительным женщинам получить очень сложно», – рассказала Елена.

Кроме того, она отметила, что «Казахстанская сеть женщин ЛЖВ» прилагает массу усилий для профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку – зачастую женщины о своем положительном статусе (и не только в Казахстане) узнают во время беременности. *«Пока не все женщины знают о своих правах и даже о том, что они могут родить здорового ребенка. Я считаю, что именно женщины, объединившись, могут помочь другим женщинам»*, – добавила Елена Белоконь.

На открытии форума выступила Ван Нгуен, директор офиса Координатора Системы ООН в Украине. Она отметила, что эта встреча поможет участникам лучше понимать свои права – права женщин, живущих с ВИЧ, и более уверенно их защищать. *«Изменения возможны, и они оправдывают себя. Я знаю, что путь Украины вперед сложный, но у меня нет сомнений, что все преграды будут преодолены, и вы выйдете победителями»*, – отметила она.

Достигла ли Украина поставленных Целей Развития Тысячелетия, определенных ООН – это одна из тем, которую обсуждали участники форума. Цели развития тысячелетия – это восемь международных целей развития, принятых в 2001 году странами-членами ООН, которых запланировано достичь к концу 2015 года. Одна из них – ограничение распространения ВИЧ/СПИДа и туберкулеза и начало тенденции к сокращению их масштабов.

«На сегодня в Украине количество ВИЧ-инфицированных женщин превышает количество мужчин. Безусловно, это происходит из-за недостаточного внимания к гендерным аспектам, связанным с развитием эпидемии ВИЧ/СПИДа. Женское лидерство должно сыграть ключевую роль в приостановлении этой тенденции и эпидемии вообще. Ибо мы, женщины-лидеры, четко осознаем, что борьба с ВИЧ, гендер и права человека, особенно права женщин и девушек, являются неотъемлемыми составляющими одной проблемы. Поэтому нам необходимо взять на себя роль лидеров для достижения Целей Развития Тысячелетия в нашем регионе», – отметила Ирина Борушек, председатель правления ВБО «Положительные женщины».

Станислав БАРКАСОВ
по материалам пресс-службы
Фонда Елены Пинчук «АНТИСПИД»

Газета «Не улетай!»

обращена к тем, кто в той или иной мере имеет отношение к проблеме наркотиков, а это на сегодняшний день КАЖДЫЙ.

В первую очередь тот, кого проблема уже затронула, чьи друзья или родственники употребляют наркотики, кто в процессе своей профессиональной деятельности сталкивается с потребителями наркотиков, кого разбирают любопытство или просто жажда новых ощущений.

Наркотики – это зло. Важно понять, что за пределами мира наркотиков существует лучший, захватывающий, насыщенный мир НАСТОЯЩЕЙ жизни. Именно о ней – наша газета.

Наркотики отбирают у человека радость и ощущение жизни. Потому, первый раз потянувшись за дозой, подумай: чего ты действительно хочешь и чем ты рискуешь в этот момент. Своей жизнью, любовью близких, собственной человечностью, здоровьем родных детей...

Каждый имеет право на правдивую и объективную информацию. Здесь ты найдешь ее: в цифрах статистики, в словах людей, знающих проблему изнутри, – специалистов и потребителей.

А еще, именно наша газета поможет обрести ВЫХОД, другую дорогу. Дорогу НАСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ.

Какова твоя точка зрения? Что ты знаешь об этом и что ты хочешь рассказать? Напиши нам на **redaction@neuletay.aids.ua**.

Мы ВСЕГДА открыты для сотрудничества. Мы – ТВОЯ газета.

Редакция

И снова здравствуйте!

«Не прошло и полгода» – эта избитая фраза как нельзя лучше подходит к газете «Не улетай!». Наш последний номер увидел свет в декабре 2014 года, и вот, спустя шесть месяцев, мы «снова в игре».

За время нашего вынужденного молчания (обусловленного разными факторами) в нашей с вами сфере произошло множество событий, которые очень бы хотелось осветить, но, увы, большая часть из них утратили свою актуальность. Поэтому тащим в текущий номер все, что, на наш взгляд, кажется наиболее интересным для читателя.

Время нашего отсутствия на небосводе социальной прессы совпало с очередным бездарным правлением Министра здравоохранения Украины. В декабрьском номере мы от всей души расписали свеженазначенного главу МОЗ, грузина Александра Квиташвили, возлагая на него определенные надежды, которые, к сожалению, не оправдались ни на йоту, и в текущем номере мы уже «забрасываем его камнями», анализируем ошибки работы его команды и ждем назначения нового министра. Как говорится, от любви до ненависти – один шаг. В нашем же случае этот шаг растянулся на полгода.

Если говорить о нас, редакции газеты, то времени мы зря не теряли.

Замред «неулетайки» Артем Зверьков с головой ушел в детский футбол – при нашем фонде давным-давно сформирована футбольная команда из мальчишек и девчонок из кризисных семей. «Домовята» (производное от названия команды – ФК «Домовенок») активно тренируются на футбольной площадке, которую им построил Детский Фонд ООН ЮНИСЕФ-Украина, и проводят товарищеские встречи с детьми-вынужденными переселенцами из зоны военных действий, которые проживают в санатории «Куяльник». Кстати, наш детский футбольный проект в начале весны был удостоен высокой награды в национальном конкурсе «Благотворительная Украина» – теперь статуэтка янтарного ангела за «Инновации в благотворительности» гордо украшает офис «Дороги к дому».

Главный редактор газеты Олег Ванник тоже активно занимался футболом, только взрослым. Фонд «Дорога к дому» на протяжении многих лет является главным координатором национальной сборной Украины по уличному футболу для людей, находящихся в кризисных ситуациях.

Нам есть чем гордиться – за десятилетнюю историю участия в Чемпионатах мира и Европы по уличному футболу для людей, находящихся в кризисных ситуациях (Homeless World Cup и Homeless Euro Cup), сборная Украины один раз становилась чемпионом мира (2009 год, Милан, Италия) и дважды – чемпионом Европы (2009 и 2012 годы – Вроцлав, Польша). Мы много времени и сил уделяем проекту Homeless World Cup – это больше социальное мероприятие, нежели спортивное, главной задачей которого является социальная реабилитация и интеграция в общество людей, оказавшихся в кризисных ситуациях.

Казалось бы, понятие «кризисная ситуация» достаточно размыто, но можно выделить несколько базовых позиций, по которым осуществляется отбор: отсутствие регистрации и постоянного места жительства, участие в реабилитационных программах от алкоголя и наркотиков, проблемы с работой, семьей и многое другое.

Буквально месяц назад завершился всеукраинский отборочный турнир по уличному футболу, по итогам которого сформирована национальная сборная Украины. Сейчас команда (состоящая наполовину из девушек – правила уличного футбола позволяют участвовать смешанным командам) активно готовится к Чемпионату Европы, который пройдет в августе во Вроцлаве, а в сентябре примет участие в Чемпионате мира Homeless World Cup в Амстердаме.

Несмотря на долгую паузу, наши авторы все в строю и рвутся в бой. Говорят, что писАть не разучились, так что позволяем себе надеяться, что номер, который вы, уважаемые читатели, держите в руках, не менее интересен и познавателен предыдущих выпусков.

Редакция «Не улетай!»

На практически не работающем (постоянно падающем) сайте МОЗа недавно была размещена инфографика о достижениях руководства Министерства за полгода с назначения министра Квиташвили. Инфографика вызывает тягостное чувство. Неужели авторы этого материала так низко оценивают интеллектуальные способности граждан? В инфографике Министерство активно приписывает себе достижения предшественников, описывает в качестве «достижений» вместо результата процесс, даже если он привел к отрицательному результату, просто перекручивает факты. Итак, по порядку. Просмотрим опубликованный список достижений и сравним с реальным состоянием дел.

А МОЗ И НЫНЕ ТАМ

«Достижение» №1.

Подготовлен первый пакет законопроектов для реформирования системы здравоохранения.

Реальность. Принятием этих законов государство узаконит коррупцию в медицине на качественно новом уровне и создаст предпосылки для неконтролируемой (варварской) приватизации медучреждений (прочесть об анализе данных законопроектов можно на странице автора в сети Facebook).

«Достижение» №2.

Проведен открытый отбор кандидата на Главу Государственной службы по лекарственным средствам и контролю за наркотиками.

Реальность. Может, открытый отбор и состоялся, только его результаты – тайна за семью печатями. Публично результаты отбора никто не объявил – вот такой «открытый» конкурс. Совместима ли открытость с тайной назначения? Нет. В Минздраве считают: да.

«Достижение» №3.

Проведены переговоры с международными организациями по потенциальной возможности проведения закупок в 2015 году.

Реальность. Переговоры провели и… получили отказ. Еще в феврале 2015 все международные организации отказались сотрудничать с Украиной по вопросам закупок в 2015 году, но МОЗ молчал об этом. Только в середине июня, да и то не МОЗ, а представители Администрации Президента Украины, наконец-то публично заявили об этом.

«Достижение» №4.

Запущен процесс национальных закупок по новым правилам.

Реальность. По состоянию на 26 июня. Во-первых, процесс закупки НЕ запущен. Специально для сотрудников МОЗ: по законодательству началом процесса/процедуры закупки является публикация объявления о начале процедуры торгов. Ни одного объявления пока нет и не может быть, ведь за полгода МОЗ не сумел даже определить предмет закупки. Во-вторых, какие это новые правила – тоже непонятно. Разве что под новыми правилами подразумевают создание одной комиссии вместо профильных групп. Это решение вполне себе техническое, и при этом положительный эффект от него совсем не бесспорен. Поскольку раньше в профильных номенклатурных комиссиях и рабочих группах хоть половина участников (профильные медицинские специалисты и общественники) понимали, о чем речь, то сейчас особенности номенклатуры или требований к препаратам для лечения отдельной нозологии в этой единой комиссии понимает максимум один человек или вообще никто. Так что МОЗ создал «систему коллективной безответственности» по аналогии с уже доказавшими свою неэффективность консультационно-экспертными органами в Гослекслужбе и ДЭЦе (Державний експертний центр МОЗ України – *прим. ред.*).

«Достижение» №5.

Договорились с ЮНИСЕФ о возможности закупки вакцин КПК (вакцины против кори, паротита, краснухи) и гепатита В.

Реальность. Предварительно договорились только на закупку не в полном объеме, и ближайший срок ее проведения – конец 2015 года, а это значит, что поставки будут в лучшем случае во втором квартале 2016 года. А как обеспечивать выполнение программы иммунопрофилактики и чем прививать детей в 2015 году и в начале 2016 года? Ведь прививки обязательные, они делаются по строгому календарю применения в течение первого года жизни ребенка, а против гепатита – сразу при рождении. Кто ответит за последствия массового нарушения календаря? Вопрос риторический, потому что в Минздраве давно уже никто ни за что не отвечает.

«Достижение» №6.

Решена ситуация с поставкой лекарств по ВИЧ/СПИДу ООО «Вектор-фарма» на 52 млн. грн., поставка которых произойдет вовремя.

Реальность. Во-первых, ситуацию решал не МОЗ, а пациентские организации и силовики по прямому указанию Яценюка. Во-вторых, как МОЗ ее решил? Выслушал пришедшего директора и получил с него устное обязательство осуществить поставку. При этом, согласно нашей информации, вовремя поставки уже точно не будет, в лучшем случае ее осуществят не до 26 июня, как указано в договоре, а до конца июля.

«Достижение» №7.

Разработан пилотный проект по реимбурсации (системе возмещения стоимости) препаратов инсулина.

Реальность. Замечательное достижение, особенно если учесть, что разработкой проекта по реимбурсации инсулинов МОЗ занимался с весны 2012 года, еще при Богатыревой. Пилотный проект уже был принят в 2013 году, потом отменен в 2014. При этом «новый» проект ничем качественно не отличается от предыдущего и сохранил все его недостатки.

«Достижение» №8.

Внедрен открытый диалог с фармотраслью.

Реальность. А что, до этого диалог был «закрытый»? Или представители отраслевых объединений и эксперты не приглашались на работу различных рабочих групп и согласительных комиссий? Все предыдущие министры с завидной регулярностью собирали представителей фармотрасли.

Напомню, что любой нормативно-правовой акт принимается в нашей стране только после прохождения процедуры его общественного обсуждения. Так что это – явно не достижение действующего руководства МОЗа. Достижением можно считать только то, что ведущие бизнес-ассоциации фармотрасли (ЕВА, АПРАД, АПЛУ и другие) открыто высказали недоверие первому замминистра здравоохранения. Такого открытого диалога в истории МОЗ действительно еще не было.

«Достижение» №9.

Уволены руководители департаментов МОЗа, которые причастны к коррупции.

Реальность. Во-первых, не уволены, а отстранены, во-вторых, не только причастные к коррупции, а все. В-третьих, как и с руководством ДЭЦа, никаких обвинений в коррупции предыдущим руководителям не то что не предъявлено, а даже публично не озвучено.

«Достижение» №10.

Проведены переговоры с фармассоциациями.

Реальность. Переговоры с фармассоциациями и производителями проводили все министры. Так, Олег Мусий в апреле прошлого года проводил переговоры, а закупки прошли только в ноябре-декабре. Кроме того, проведение предварительных переговоров с поставщиками перед проведением процесса закупки, мягко говоря, неэтично и не совсем законно. Можно попасть под обвинения в лоббировании.

«Достижение» №11.

Разработана концепция новой системы общественного здоровья.

Реальность. Концепции писать министр Александр Квиташвили горазд: уже несколько написал – и как эксперт, и как министр. Только вот незаметно, чтобы эти концепции хотя бы превращались в стратегии и программы, не говоря о начале их реальной реализации. Правда, и эту концепцию новой системы общественного здоровья никто не видел и открыто не обсуждал. Не исключено, что ее стыдно показывать чужим людям.

«Достижение» №12.

Разработан необходимый пакет нормативных актов для регулирования возможности проведения закупок с привлечением международных организаций.

Реальность. Может быть, и разработан, но его еще никто не видел. Вот пациентские организации все возмущаются и возмущаются по этому поводу, в том числе на Комитете ВРУ по противодействию коррупции, и обвиняют МОЗ в попытке сохранить прежние схемы закупок. При этом они уверены, что ничего не разработано. Да и разработать – это не согласовать и принять. Хотя, между прочим, за три месяца МОЗ обещал не разработать, а именно принять необходимые документы. А зная, как трудно проходит согласование МОЗовских документов и в Кабмине и в Минюсте, даже если эти нормативные акты разработаны, мы не уверены, что они будут приняты и до сентября.

«Достижение» №13.

Создана экспертная группа, которая провела 11 заседаний.

Реальность. Можно было просто сказать: сорвали процесс закупок. Прошло уже полгода, а ни одной номенклатуры не принято. МОЗ находится еще только в стадии их «доработки и финализации». Что это значит для пациентов? Только то, что закупки начнутся в лучшем случае в июле-августе, а первые результаты торгов будут в сентябре-октябре.

Итак, за неимением реальных достижений, МОЗ собирает обещания, попытки, жесты и декларации, а потом складывает их на уши доверчивому читателю в виде инфографики.

Учитывая, что руководство Министерства на посту уже свыше полугода, напрашивается вывод о неспособности его (руководства, да и Министерства заодно) улучшить свои производственные показатели. А значит:

– закупки Министерства в этом году опять пройдут очень поздно, в конце осени, и пациентские организации в очередной раз пойдут на штурм МОЗ;

– через международные организации мы закупим меньше 5% от общей номенклатуры госзакупок Минздрава, и это в лучшем случае, и с огромными боями и проблемами до, в процессе, и после закупки;

– с коррупцией в Министерстве и вокруг (например в ДЭЦ) никто по-настоящему бороться не начнет;

– МОЗ протащит закон об отпуске категорически ненужных ему учреждений здравоохранения на волю и перестанет о них думать (хотя и раньше не особо переживало об их судьбе). А мы начнем думать, куда продать левую почку, чтобы вылечить правую.

Игорь ЩЕДРИН,
зам. главы общественной организации «Медицинский контроль», Киев

ТОЧКИ ВХОДА

23-25 июня 2015 года в Киеве состоялась конференция партнеров проекта USAID RESPOND «Инновации и партнерства ради устойчивых результатов». В мероприятии приняли участие национальные и международные партнеры, в том числе те, кто предоставляют медицинские и социальные услуги – представители госсектора и гражданского общества. Корреспондент «Не улетай!» побеседовал с участником конференции, региональным координатором проекта USAID RESPOND в Одесской области Константином Талалаевым.

Региональный координатор проекта USAID RESPOND Константин Талалаев

Корр.: *Константин, давайте, в первую очередь, расскажем читателям, что представляет собой проект USAID RESPOND.*

К.Т.: Проект USAID «RESPOND» направлен на снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции среди представителей ключевых групп в Украине. Партнерами проекта на региональном и местном уровне являются НПО, учреждения здравоохранения, центры социальных служб.

Одесская область входит в число областей Украины, в которых внедряется этот пятилетний проект, начавшийся в сентябре 2012 года.

Главные цели проекта: 1) повышение качества услуг в сфере ВИЧ/СПИД среди представителей групп наивысшего риска и их сексуальных партнеров; 2) усиление способности украинских институций и организаций в оказании качественных услуг в сфере ВИЧ/СПИД. Проект этот профилактический – направлен на первичную профилактику ВИЧ. Т.е. нам важно донести до потребителя информацию, например, в чем опасность использования нестерильного инструментария. Делается акцент на раннюю выявляемость, на быстрые тесты.

В Одесской области у нас уже есть уникальный опыт. Мы работали в Белгород-Днестровском, там есть областной кожвендиспансер №2, на базе которого расположен сайт АРВ-терапии. Вот несколько цифр. До начала нашей работы от постановки диагноза до начала приема терапии проходило в среднем триста дней. Через несколько месяцев работы проекта USAID RESPOND – без особых капиталовложений, без дополнительных зарплат, но с энтузиазмом и полной отдачей сотрудников означенного кожвендиспансера и областного центра СПИДа – мы сократили это время до тридцати дней.

Корр.: *То есть вы оптимизировали работу…*

К.Т.: Да, это оптимизация взаимоотношений, прежде всего – между сотрудниками. Это дисциплина, это четкое выполнение каждым специалистом своих обязанностей. В отличие от некоторых других проектов, здесь нет зарплат сотрудникам государственных учреждений. Средства тратятся на обучение и системное налаживание работы.

Второй интересный опыт по улучшению качества – следственные изоляторы в Одессе и Измаиле. Там есть свои медчасти. Мы знаем одну из цифр – в 2012 году через эти два СИЗО за год прошло около 55 тысяч человек. Знаем, что от 10-ти до 30-ти процентов людей в местах лишения свободы (по данным различных исследований) могут иметь ВИЧ-инфекцию. Т.е. количество людей с ВИЧ, по оценочным данным, не менее 500 человек за год. При этом на учет в областном центре СПИД в 2012 году были поставлены три человека из числа тех, кто находился в СИЗО...

Благодаря проекту USAID RESPOND мы наладили работу таким образом, что в прошлом году начальник Управления государственной пенитенциарной службы Украины в Одесской области издал приказ, по которому все, попадающие в следственный изолятор, должны получить возможность пройти ДКТ (добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ). Можно говорить о том, что работа проводится существенная.

Корр.: *Как проект USAID RESPOND будет работать в Одесской области?*

К.Т.: На рабочих встречах обсуждались несколько возможных вариантов – «точек входа» для проекта. Первая – это сайты АРВ-терапии. Там, где они есть, и где работу успешно ведут также и общественные организации, может быть налажено такое партнерство. В других районах «точкой входа» могли бы быть фтизиатры и семейные врачи. Многие пациенты с ВИЧ имеют и туберкулез. Поэтому через фтизиатров, которые есть в районах, уже активно делаются и быстрые тесты, и налаживается взаимодействие с семейными врачами. Т.е. в Одесской области будет уникальная модель. Мы еще не знаем, сколько будет фтизиатров, инфекционистов и сколько семейных врачей – это мы посчитаем совместно со специалистами Управления здравоохранения, которые, к слову, оказывают всяческую поддержку начинаниям проекта. Думаю, в ближайшие месяцы начнем тренинги для специалистов из районов.

Невооруженным глазом заметна тенденция перехода проектов, направленных на профилактику ВИЧ и наркопотребления, из города Одессы на область. Насколько я понимаю, проект USAID RESPOND также будет делать акцент на районных центрах.

Если до этого у нас была проведена работа в Белгород-Днестровском районе, Измаиле и Одессе, то теперь все районы и города областного подчинения должны быть задействованы в проекте. У нас в области 32 административных единицы, и, насколько я помню, примерно только в 13 из них есть более-менее устойчивое и постоянное общественное движение. Непосредственно в Одессе наблюдается большая концентрация и организаций, и ресурсов. А учитывая, что наша область – самая большая в Украине по площади и населению, нам обязательно нужно охватить всю территорию. И начинать нужно с обучения специалистов. Пока сами специалисты не поймут важность нововведений, результата не будет. Ведь здесь не требуются новые учетные или отчетные формы – ничего не добавляется, это оптимизация того, что есть. И множество примеров показывает, что, потратившись только на обучение, а не на зарплаты, можно получить хороший результат.

Корр.: *Расскажите о работе киевской конференции партнеров проекта RESPOND.*

К.Т.: Ценность подобных конференций в том, что они позволяют общаться не только локальным партнерам, но и приглашают большое количество экспертов и специалистов из-за границы. В работе конференции задействовано много организаций, и это действительно очень активный обмен опытом. Это очень серьезный уровень.

Корр.: *Что наиболее важное вы бы выделили?*

К.Т.: Организации, которые реализуют проект в Украине (Pact и FHI360), хорошо зарекомендовали себя на международном уровне, но при этом они постоянно пытаются искать что-то новое, то, что больше всего подходит нашей стране. Даже не просто стране, а отдельным областям и городам, ведь у каждого региона есть свои особенности, своя специфика, универсальной модели для всех нет. Они учитывают мнения специалистов, которые приезжают из разных регионов, и помогают строить в каждой из областей свою модель. Там есть своя интересная система наставников, которые как дистанционно, так и периодически приезжая, могут помогать и давать ценные советы.

В проекте USAID RESPOND очень важна для качества работы мотивация персонала, который этим занимается. На самом деле документы, которые нужны для организации помощи, государством давно подписаны, ничего добавлять не нужно. Нужно их выполнять.

Корр.: *Каких результатов вы ждете от проекта в Одесской области?*

К.Т.: Я жду результатов лучших, чем были нами уже показаны до этого. При этом я не говорю, что предыдущие результаты были плохие, но мы все вместе должны и можем работать еще лучше. У нас на сегодня уже есть уникальный опыт работы в проекте, мы знаем, где у нас были недочеты, и знаем, как это исправить.

Беседовал Артем ЗВЕРЬКОВ

ПЕРВАЯ ФАЗА

Испанские медики планируют протестировать вакцину от СПИДа уже в следующем году.

Испанские ученые заявляют, что уже в 2016 году они проведут комплекс уникальных лабораторных испытаний, главной целью которых станет изучение воздействия новой вакцины от СПИДа. В исследованиях будут задействованы 150-200 добровольцев. На данный момент разработка успешно прошла множество доклинических испытаний. Эффективность нового препарата заключается в активизировании механизма иммунного ответа, который позволяет уничтожать вредоносные вещества и молекулы.

Медики считают, что выпуск высокоточного лекарственного препарата необходим для создания действенного метода лечения пациентов с диагнозом СПИД. В настоящее время специалисты работают над созданием образцов вакцины для последующего проведения клинических испытаний. Новшество должно быть одобрено Испанским агентством по медикаментозным средствам.

Для реализации первой фазы исследований на людях понадобится примерно один год. За это время специалисты намерены проверить продолжительность действия, безопасность и конечный результат лечения. Вторая фаза будет длиться не менее полутора лет. Эта фаза заключается в изучении побочных эффектов после отмены антиретровирусной терапии.

Станислав БАРКАСОВ

СПЕЦОПЕРАЦИЯ

Под таким, ставшим уже привычным в наше тревожное время, словом 26 июня в столице Украины прошла Акция, посвящённая Международному дню против злоупотребления и незаконного оборота наркотических средств, а также Международному дню защиты жертв пыток. Аналогичные Акции в этот день состоялись более чем в 150 странах мира.

Павел Скала, кординатор глобальной кампании «ПОДДЕРЖАТЬ. НЕ НАКАЗЫВАТЬ»

В последние годы киевская площадь Независимости повидала многое, но эта Акция, похоже, оказалась одной из самых ярких и запоминающихся. И неудивительно: в самом центре Майдана были расставлены столы, на которых расположились тушки перепёлок с торчащими в них шприцами, обозначенные надписью «наркозависимый», клизмы, мясорубка, символизирующая «реформированную» правоохранительную систему, противогаз, используемый милицией для выбивания «правильных» показаний, наручники. Венчал композицию выпотрошенный индюк размером с небольшого кабанчика, фаршированный пачками денежных купюр и украшенный надписью «НАРКОБИЗНЕС».

Организаторы Акции не поскупились на антураж: рядом со столами стояли «зэки» в полосатых робах, с ними соседствовали «судьи» и «прокуроры», вооружённые сантехническими вантузами, «взяточники-врачи», а общую картинку перфоманса венчали «менты», угрожающие всем присутствующим резиновыми дубинками с требованием вывернуть карманы. Рядом понуро опустили головы «наркозависимые» со связанными за спиной руками. Яркое театрализованное действие привлекало внимание всех без исключения прохожих, как киевлян, так и фланирующих по центру иностранцев, дружно снимавших происходящее на камеры и прочие гаджеты. Новостные каналы телевидения также не обошли вниманием креативный перфоманс, так что в плане внимания общественности эта Акция собрала максимум интереса, к чему, собственно, и стремились активисты общественных организаций, организовавших в сердце города небольшое, но очень искромётное и актуальное шоу.

Конечно, организаторы не поскупились на символизм, однако, если разобраться, картинка получилась вполне реалистическая. Судите сами: в той же России, стране, далекой от реальной демократии, «лимиты» в отношении незаконного хранения наркотиков ровно в сто (!) раз гуманнее, чем в нашей, так рвущейся в Европу, стране. В большинстве европейских государств то, за что в Украине светит реальный тюремный срок, не повлечёт даже административной ответственности. Не говоря уж об уголовной. Такая вот у нас реальная «евроинтеграция».

А основная проблема в том, что национальная правоохранительная система следует привычным путём наименьшего сопротивления – ведь намного проще «бороться» со страдающими наркозависимостью людьми, гонимыми и презираемыми «приличным» обществом, чем влезать в разборки с уважаемыми серьёзными дядями, контролирующими финансовые потоки в наркобизнесе и имеющими возможность влиять на многие вещи, вплоть до кадровых вопросов в министерских сферах. Так и по шапке, вернее, по фуражке получить можно…

Чего только стоит прошедшая на днях информация о том, что чиновники Министерства здравоохранения Украины присвоили более 52 млн. гривен, предназначенных для закупки препаратов, необходимых для поддержки здоровья живущим с ВИЧ людям? Об этом сообщила пресс-служба милиции. И что, думаете, был какой-то скандал? С тех пор прошло больше двух недель, но никакой новой информации на эту тему в СМИ не прозвучало. Зато вчера Министр здравоохранения подал в отставку, но вовсе не потому, что тысячи украинцев остались без жизненно важных лекарств, а всего лишь по политической конъюнктуре. А слив компромата был всего лишь подготовкой к его смещению. Такие вот дела. А вы говорите – «борьба с коррупцией»…

Павел СКАЛА, директор по вопросам политики и партнёрства Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине, координатор глобальной кампании «ПОДДЕРЖАТЬ. НЕ НАКАЗЫВАТЬ»: *Ничего удивительного, что сегодня в Украине за хранение даже остатков наркотика в использованном шприце наркозависимый может сразу получить до трёх лет тюрьмы. Ведь это – всё равно что сажать за переход улицы в неустановленном месте или за непристёгнутый ремень безопасности в автомобиле.*

Юлия АДЫРХАЕВА, руководитель направления аутрич-работы, МБФ «Вертикаль»: *Мы очень рады, что наша Акция привлекла такое широкое внимание как СМИ, так и простых неравнодушных украинцев и гостей нашей страны. Очень трудно сейчас докричаться до чиновников и министров, занятых своей политической грызнёй и плевать хотевших на тех, кто крайне нуждается в социальной защите. Может быть, хоть таким образом мы будем услышаны сидящими в начальственных креслах господами, в чьих не всегда чистых руках находятся жизни многих людей.*

Павел КУЦЕВ, топ-менеджер благотворительного Фонда «Дроп ин центр», редактор газеты «Мотылёк»: *Сегодня здесь собрались наркозависимые – как употребляющие нелегальные наркотики, так и состоящие в программах заместительной поддерживающей терапии (ЗПТ). Это программы, позволяющие ЖИВУЩИМ с наркозависимостью людям отказаться от уличного наркотика, заменив его безопасными медицинскими препаратами, дающими возможность ЭТИМ ЛЮДЯМ оставаться в социуме, вести полноценную деятельность, активно участвовать в общественной и культурной жизни страны. ЗПТ зарекомендовала себя во многих государствах мира не только как наиболее действенное средство борьбы с нелегальным оборотом наркотиков, но и как самый гуманный и человеколюбивый подход к решению проблемы ЛЕЧЕНИЯ наркомании. К счастью, программа ЗПТ на данный момент действует также и в Украине. Но и здесь, увы, не всё в порядке: к сожалению, сказывается НЕВЕЖЕСТВО – даже спустя 10 лет существования этой методики лечения в Украине (а ЗПТ прежде всего – лечение!) в понимании многих работников правоохранительнх органов «наркоман» – это тот, кого, по их мнению, нужно хватать и тащить в околоток, и пациент программы ЗПТ – суть одно и то же. В результате имеем печально привычные вещи – дискриминацию, необоснованные «досмотры», подбросы наркотиков, задержания. Хочется верить, что нас услышат хотя бы после этой Акции, ведь, по последней статистике, в Украине проживает до 300 тыс. инъекционных потребителей наркотиков (!), по сути – наркозависимых людей, которые, между прочим, тоже являются гражданами нашей страны.*

Да уж, если честно, Акция удалась на славу. И не только креативным подходом, искренним желанием участников быть услышанными на всех уровнях и точечными ударами по самым проблемным участкам – коррупции, дискриминации, ментовскому и прокурорскому беспределу. Радует то, что уставший от камуфляжа, фронтовых сводок, патриотической агитации и пропаганды Майдан, он же – наш любимый столичный Крещатик, увидел, наконец, что и в мирной, невоенной жизни страны остаются проблемы, которые нужно решать, как ни крути. На этом фронте не падают снаряды, не свистят пули, но человеческие потери могут быть не менее, чем с места вооружённых столкновений. И последнее: не люблю я акций «против чего-то». Здесь могу абсолютно поддержать каждое слово матери Терезы, однажды сказавшей: *«Я никогда не выйду на акцию, призывающую против войны. Но всегда стану в ряды тех, кто вышел бороться за мир»*.

Славентий МАЛЫШКО,
Киев

«Куба далеко – Куба рядом!»

Куба первой в мире добилась прекращения передачи ВИЧ от матери к ребенку.

«Прекращение передачи вируса является одним из величайших достижений современного здравоохранения», – заявила Генеральный директор ВОЗ Маргарет Чен. ***«Это большая победа в нашей долгой борьбе против ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, и важный шаг на пути к свободному от СПИДа поколению»***, – добавила она.

Исполнительный директор ЮНЭЙДС Мишель Сидибе заявил: ***«Это – праздник для Кубы и праздник для детей и семей во всем мире. Это доказывает, что прекращение эпидемии СПИДа возможно, и мы ожидаем, что Куба будет первой из многих стран, где будет преодолена эпидемия среди детей»***.

Ежегодно в мире около 1,4 млн женщин с ВИЧ решаются на беременность. Без лечения вероятность того, что дети станут ВИЧ-позитивными во время беременности, родов или грудного вскармливания, колеблется от 15% до 45%. Риск передачи ВИЧ снижается до 1%, если мать и ребенок принимают антиретровирусные препараты.

ВОЗ отмечает, что количество детей, которые родились с ВИЧ, уменьшилось почти вдвое: с 400 000 в 2009 году до 240 000 в 2013 году.

Сейчас перед мировым сообществом стоит цель достигнуть отметки в 40 000 детей.

Станислав БАРКАСОВ

ВПЕРШЕ В УКРАЇНІ

В Україні нарешті розпочалося лікування хворих на вірусний гепатит С сучасним противірусним препаратом прямої дії!

Завдяки реалізації Альянсом-Україна нової пілотної програми з лікування вірусного гепатиту С перші пацієнти вже розпочали лікування софосбувіром і вже за кілька місяців зможуть повністю одужати. Анна, 29-ти річна дівчина, дізналася про те, що хвора на вірусний гепатит С, ще 7 років тому. Через надзвичайно високу ціну курсу лікування дівчина не могла дозволити собі лікування. До того ж, 4-й генотип вірусу важче піддається лікуванню з використанням стандартної пег-інтерферонової терапії. За останній рік здоров'я Анни сильно погіршилося, слабкість та погане самопочуття стали настільки сильними, що дівчині довелося залишити роботу. Почувши про програми лікування софосбувіром Альянсу-Україна, дівчина вхопилася за можливість одужати як за останню соломинку.

«Досі не можу повірити, що мене було відібрано для проходження лікування! Я вже давно мрію стати матір'ю, однак боялася передати важку хворобу дитині. Невже за кілька місяців я справді зможу повністю одужати та втілити свою мрію у життя?!», – зі сльозами на очах промовила Анна. Ще один учасник програми, Олександр (35 років), також не стримував емоцій. Кілька місяців тому він потрапив до клініки через проблеми з нирками, які виникли через ускладнення від вірусного гепатиту С. Тоді ж Олександр і дізнався про пілотну програму Альянсу-Україна, здав усі аналізи і довго чекав на результати відбору. Півтора тижні тому соціальний працівник повідомив йому, що він потрапить у число перших пацієнтів програми та отримає шанс на життя. ***«У першу чергу після одужання я хочу вилікувати нирки, а одразу після ми з дружиною плануємо завести дитину! Я дуже вдячний Альянсу-Україна за таку можливість, адже чисту пег-інтерферонову терапію мої нирки не витримали б, але зараз я отримав реальний шанс на життя!»***, – зазначив Олександр.

«Значення цієї програми навіть важко переоцінити. Не тільки велика кількість людей отримає змогу позбутись важкого за своїми наслідками захворювання, вперше в Україні застосовується принципово новий та на порядок ефективніший режим лікування вірусного гепатиту С із використанням інноваційного препарату. Застосування таких противірусних препаратів створює передумови для повної ліквідації цього захворювання», – зазначив Сергій Анатолійович Філіппович, Асоційований директор Директор департаменту лікування, закупівель та управління поставками. – ***250 пацієнтів отримають лікування на першому етапі реалізації проекту Альянсу-Україна «Розширення доступу до ефективного лікування гепатиту С через моделі лікування на рівні громад для уразливих груп населення в умовах обмежених ресурсів України»***.

Першою клінікою, яка отримала інноваційні брендові лікарські препарати від Альянсу-Україна, став ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України» (далі Інститут ім. Громашевського), який вже понад 60 років займається дослідженнями вірусних гепатитів, а з 2007 почав впроваджувати перші програми лікування пег-інтерферонами для ВІЛ-позитивних людей. Клініка Інституту ім. Громашевського приймає пацієнтів з усієї України та в рамках проекту Альянсу-Україна отримала ще нещодавно недосяжний для українців софосбувір.

Сергей Анатольевич Филлипович

Для лікування гепатиту С в рамках програми Альянсу-Україна інститут виділив додатково пегільовані інтерферони, отримані в рамках Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року, 15 обласних програм. Антоняк Світлана Миколаївна, керівник відділення СНІДу в Інституті ім. Громашевського, прокоментувала початок впровадження програми: ***«Вперше в Україні застосування комбінованих схем лікування пегільованими інтерферонами + рибавірином + софосбувіром дозволило оптимізувати курси лікування, зробивши його більш ефективним, більш коротким та з кращим перебігом і, що важливо, менш дорогим. Ми дуже вдячні Міжнародному Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні, Глобальному фонду та компанії-виробнику оригінальних лікарських засобів за можливість ефективно допомагати пацієнтам»***. Ще 7 закладів у м. Києві та Вінницькій, Дніпропетровській, Івано-Франківській, Миколаївській, Полтавській та Харківській областях вже отримали софосбувір і за декілька днів пацієнти даних областей також розпочнуть лікування вірусного гепатиту С в рамках програми Альянсу-Україна. Усього у рамках пілотної програми лікування за схемами з використанням софосбувіру зможуть отримати більш ніж 1500 осіб, проте потреби нашої держави значно більші.

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, в Україні близько 3,5 мільйони осіб інфіковані вірусним гепатитом С. Для більшості курси лікування залишаються недоступними, а противірусні препарати прямої дії, які за результатами клінічних досліджень дають більше ніж 90% гарантії одужання, досі не зареєстровані в Україні.

Нагадаємо, що МОЗ розпочало перемовини з компанією-виробником щодо реєстрації софосбувіру та встановлення закупівельної ціни в рамках держпрограми з вірусних гепатитів. Альянс-Україна придбав препарати за наразі найнижчою у світі ціною 300 доларів США за флакон і вважає, що закупівельна ціна МОЗ України може і має бути навіть нижчою, адже саме зниження цін на препарати відіграватиме вирішальну роль у розширенні доступу до лікування гепатиту С в Україні. Тим часом Альянс-Україна докладає всіх зусиль для розширення доступу до лікування вірусного гепатиту С у рамках адвокаційної кампанії «Вимагаємо лікування!» та проекту «Здорова країна», впроваджуючи програми скринінгу для груп ризику та загального населення шляхом підняття рівня поінформованості, мобілізації спільнот, адвокації зниження ціни на діагностику та лікування, у тому числі і новими противірусними препаратами прямої дії, та безпосередньо за рахунок реалізації програм лікування, інтеграції послуг з профілактики та лікування гепатиту С в програми зі зменшення шкоди.

Артем ЗВІРЬКОВ,
з матеріалів Альянс-Україна

ИММУНОТЕРАПИЯ – ПЕРВЫЕ ИСПЫТАНИЯ НА ЧЕЛОВЕКЕ

Всего одна доза экспериментальных антител значительно снижает уровень ВИЧ у инфицированных людей на протяжении 4-х недель. Этот многообещающий подход, названный иммунотерапией, может помочь в борьбе со многими штаммами ВИЧ.

Люди, живущие с ВИЧ, обычно получают антиретровирусную терапию, чтобы предотвратить размножение вируса. Несмотря на прогресс в лечении, ученые пока не разработали вакцину, которая защитит людей от заражения ВИЧ-инфекцией. Исследовательская группа в Университете Рокфеллера под руководством доктора Майкла Нуссенцвейга при поддержке долгосрочного гранта Национального Института Здоровья (США) изучает различные способы лечения ВИЧ. Ученые предварительно выделили антитела человека, которые могут блокировать многие штаммы ВИЧ. Затем они синтезировали их в лаборатории и провели испытания на животных, которые показали, что эти, так называемые, моноклональные антитела могут предотвращать или лечить ВИЧ-инфекцию.

На текущей стадии исследования ученые изучали действие одного из этих многообещающих антител на людях. Небольшое клиническое испытание включало 17 ВИЧ-положительных и 12 ВИЧ-отрицательных добровольцев, каждому из которых однократно ввели экспериментальные антитела в различной дозировке.

Антитело, названное 3BNC117, хорошо переносилось всеми участниками испытаний. У 8 человек, которые получили наивысшую дозу, вирусная нагрузка падала резко и быстро. У некоторых участников исследования эти показатели оставались низкими в течение 28 дней.

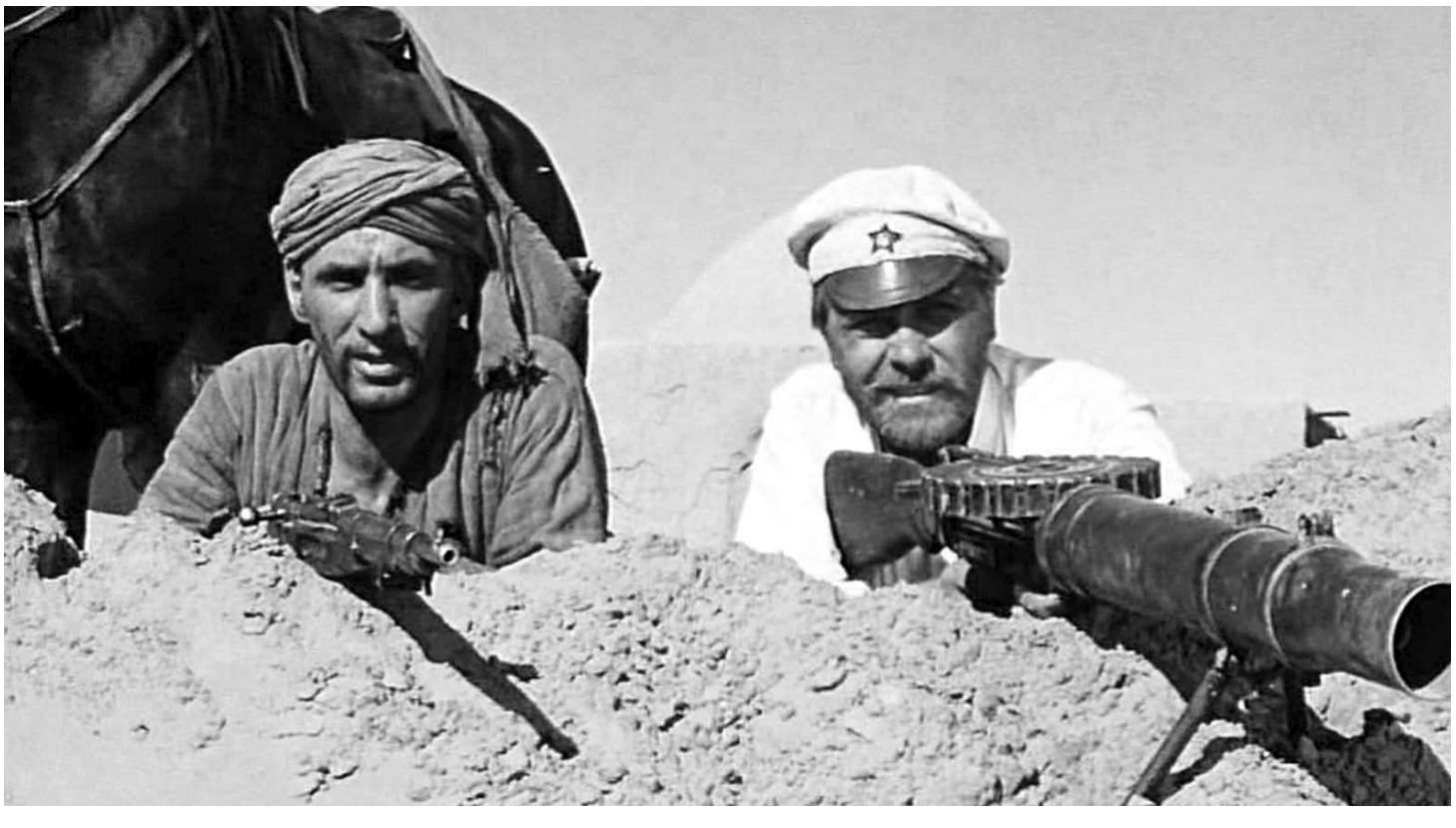
Доктор Майкл Нуссенцвейг

«Что особенного в этих антителах, так это то, что они обладают активностью против более чем 80% штаммов ВИЧ, и они крайне эффективны», – говорит соавтор исследования доктор Марина Кэски.

Результаты этого испытания позволяют полагать, что антитела 3BNC117 безопасны для людей и могут помочь контролировать ВИЧ. Дальнейшие исследования по изучению возможности применения этих и других антител в предупреждении и лечении ВИЧ-инфекции продолжаются.

Станислав БАРКАСОВ

Боевые действия в Донецкой и Луганской областях длятся больше года, но, несмотря на это, «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» продолжает вести свою деятельность на этих территориях. Специалисты Альянс-Украина отмечают, что ситуация с внедрением комплексных мер профилактики и лечения ВИЧ, туберкулеза и гепатитов на востоке Украины остается напряженной. Однако, благодаря отлаженной работе Альянс-Украина совместно с международными гуманитарными организациями, такими как «Всемирная Продовольственная Программа» (WFP) и Всемирная Организация Здравоохранения, уже дважды на временно оккупированные территории были доставлены расходные материалы для проектов по профилактике.



«ВОСТОК – ДЕЛО ТОНКОЕ»

ЗПТ

Проблема с поставками препаратов заместительно-поддерживающей терапии так и осталась нерешенной. Это привело к тому, что 750 пациентов ЗПТ на востоке Украины были вынуждены прекратить лечение. Последний сайт ЗПТ в Луганской области перестал работать еще 31 мая, несмотря на то, что лечебные препараты там оставались. На неконтролируемой властями Украины территории Донецкой области продолжают свою работу три сайта – в Донецке, Макеевке и Горловке. Но там пациенты получают препарат в значительно заниженной среднесуточной дозировке, которая составляет 27 миллиграммов (для сравнения – в стране средняя доза составляет 70 миллиграммов). Фактически пациентам предоставляется уже не терапия, а длительная детоксикация со снижением дозировки препарата.

Профилактика ВИЧ

Альянс-Украина продолжает поддерживать работу проектов по профилактике ВИЧ на базе 11 партнерских неправительственных организаций в Донецкой и Луганской областях, из которых 8 работают как на подконтрольных, так и неподконтрольных территориях. Минимальный пакет услуг предоставляется клиентам программ на всех сайтах Донецкой области. Те проекты, которые работают на неподконтрольной территории Луганской области, имеют проблемы с поставками материалов, но переговоры по поставкам продолжаются, есть шанс, что они закончатся успешно. Кроме того, в результате переговоров НПО с представителями власти на местах практически для всего персонала НПО, который работает на неконтролируемых Украиной территориях, удалось оформить пропуска. Благодаря этим пропускам социальные работники, занятые в проектах Донецкой и Луганской областей, получили возможность более-менее беспрепятственно перемещаться между контролируемой и неконтролируемой территориями.

Гепатит С

Лечение гепатита С в Донецком областном центре СПИДа на данный момент продолжается. Там же трое пациентов успешно завершили лечение. Что касается Луганской области, то там фактическое прекращение деятельности областного центра СПИДа произошло еще в конце 2014 года.

Туберкулез

К сожалению, не всем НПО удалось наладить сотрудничество с лечебными учреждениями на неконтролируемых Украиной территориях Донецкой и Луганской областей. За первое полугодие 2015 года всего 16 клиентов начали лечение от туберкулеза (Донецкая область – 7 человек, Луганская – 9). Что касается мультирезистентного туберкулеза (устойчивого ко многим антибиотикам), то в Луганской области 16 пациентов получают сопровождение на амбулаторной фазе лечения, которое осуществляется медсестрами Товарищества Красного Креста Украины. Все они находятся на контролируемой Украиной территории. В Донецкой области на сопровождении находятся 129 пациентов (из них 22 пациента – на неконтролируемой территории области).

Гуманитарная помощь

В начале июня «руководство» непризнанной «ДНР» издало «указ» о запрете деятельности иностранных неправительственных организаций на подчиненной боевикам территории, который может перечеркнуть все предыдущие наработки по налаживанию и координации мероприятий по поддержке гражданского населения, а также резко сократить объемы гуманитарной помощи.

Выводы

В зоне военных действий практически невозможно найти партнеров, которые бы полностью соответствовали всем необходимым требованиям. Альянс-Украина продолжает искать варианты решения данной проблемы. Возможно, будут рассмотрены гибкие механизмы работы, которые на протяжении многих лет используются в рамках проектов Глобального Фонда в Приднестровье и Абхазии.

Правительство Украины продолжает внедрение ранее выбранной стратегии о запрете предоставления государственной помощи и перемещения товаров, которые закупаются за средства государственного бюджета (в том числе медикаментов и изделий медицинского назначения), на неконтролируемую территорию. При этом в Донецкой области к началу июня была постепенно налажена работа по обеспечению беспрепятственного перемещения гуманитарных грузов, количество которых все же далеко от удовлетворения даже минимальных потребностей граждан Украины, находящихся на неконтролируемой территории.

Работа по решению кризисной ситуации в обеспечении непрерывности лечения ЗПТ на неконтролируемых территориях не сдвинулась с мертвой точки, правительство не дает разрешения на перемещение туда лекарственных наркотических средств ЗПТ. В январе 2015 года разработан проект постановления Кабинета Министров Украины «О некоторых вопросах установления временного порядка предоставления помощи населению на временно неконтролируемых территориях Донецкой и Луганской областей», основная задача которого – недопуск дальнейшего прерывания программ лечения и профилактики ВИЧ и туберкулеза. Но этот проект даже не внесен руководством Минздрава на утверждение, несмотря на многочисленные обращения общественных организаций и самих пациентов.

Артем ЗВЕРЬКОВ,
по материалам «Альянс-Украина»

КАЗНИТЬ НЕЛЬЗЯ, ПОМИЛОВАТЬ?!

Как сообщает «Харьковская правозащитная группа», к ним обратилась заключенная женщина К., жизни которой, по выводам врачей, существовала реальная угроза. Она была осуждена в 2013 году и находилась на момент обращения в Киевском СИЗО, болея при этом рядом болезней: ВИЧ-инфекцией IV клинической стадии, орофарингеальным кандидозом, хроническим гепатитом в стадии неясной активности, злокачественной опухолью шейки матки, кистой обоих яичников, фибромой голосовых связок.

Адвокат «Харьковской правозащитной группы» Анна Литвин направила в Шевченковский районный суд Киева ходатайство об освобождении заключенной в связи с болезнью, однако ей было отказано. При этом судебное рассмотрение, несмотря на наличие реальной угрозы жизни больной женщины, было проведено лишь через месяц.

Европейский суд по правам человека постановил, что власти Украины должны немедленно обеспечить обследование и лечение заключенной в Киевском СИЗО женщины, которая больна рядом тяжелых болезней, в частности – ВИЧ.

Между тем состояние ее здоровья продолжало ухудшаться. До апелляции, которую готовила адвокат, больная могла просто не дожить, поэтому адвокат незамедлительно подготовила заявление в Европейский суд по правам человека.

30 июня 2015 года заявление было направлено в ЕСПЧ. В заявлении содержалась просьба обратиться к украинскому правительству с требованием немедленно

обеспечить женщину необходимыми обследованиями и лечением в специализированном медучреждении Минздрава Украины, которые невозможно обеспечить в условиях содержания под стражей.

ЕСПЧ уже на следующий день направил копию письма о том, что правительство Украины обязано немедленно обеспечить женщине осмотр у специализированного врача, надлежащее лечение и сообщить ЕСПЧ до 1 августа о принятых мерах.

Правозащитники надеются, что состояние здоровья женщины улучшится, и отмечают, что *«ЕСПЧ, который находится за две тысячи километров от Украины, когда государство отказывается сохранить жизнь и здоровье человека, реагирует на нарушения прав человека быстрее, чем отечественная судебная система».*

Станислав БАРКАСОВ

В предыдущем номере «Не улетай!» (а он вышел в декабре 2014 года, после чего была вынужденная длительная пауза) мы активно прошлись по персоне свеженазначенного на тот момент Министра здравоохранения Александра Квиташвили. На него и его команду возлагались определенные надежды – и реформа здравоохранения, и вовремя проведенные тендеры по закупкам жизненно необходимых лекарств, и многое другое. Но «воз и ныне там», – как писал классик. В этом номере вы найдете материал и о главных «достижениях» МОЗа за последние полгода, а здесь хотелось бы детально осветить провальную историю с закупками лекарственных препаратов для больных ВИЧ/СПИДом. Итог печален – препаратов нет, реформа не проведена, а министр здравоохранения ушел в отставку.

Пирог на 4 миллиарда

СИСТЕМА

Отправной точкой нового эпизода бесконечной трагикомедии «Пациенты против МОЗ» можно считать **конец декабря 2014 года**, когда был обнародован проект госбюджета на 2015 год. Уже тогда активисты общественных организаций заявили, что заложенных в бюджет 2,5 миллиардов гривен (именно столько средств выделялось в предыдущие годы, когда курс доллара был 8 гривен) на закупку лекарств от ВИЧ/СПИДа, онкологии, гемофилии, туберкулеза, муковисцидоза, сахарного диабета явно недостаточно, чтобы обеспечить бесплатным лечением всех нуждающихся.

Тогда же член координационного совета «Всеукраинской сети ЛЖВ» Виталий Ткачук отметил, что при таком сокращении финансирования медицинских программ ***«в следующем году 40 000 человек, живущих с ВИЧ, окажутся без лекарств, что приведет к новому всплеску эпидемии и десяткам тысяч смертей. Все, что последние 10 лет делали для борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Украине, будет нивелировано»***. Проблемную ситуацию частично решили, увеличив бюджет до 4,3 миллиардов гривен, хотя активисты требовали заложить 6,8 миллиардов гривен.

В начале февраля 2015 года БФ «Пациенты Украины» совместно с юридической компанией «Arzinger» разработали и вынесли на рассмотрение Минздрава законопроект «Об обеспечении закупок лекарственных средств через международные организации за средства государственного бюджета». Разработанный закон позволял не только преодолеть коррупцию в закупках, но и быстро предоставить пациентам с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и другими болезнями жизненно необходимые лекарства, а детям – вакцины. Законопроект предусматривал передачу части государственных закупок лекарств и вакцин международным организациям, таким как ВОЗ и ЮНИСЕФ. В пояснительной записке к законопроекту были указаны преимущества изменений: сокращение цепи поставки лекарственных средств (в частности, многие лекарственные средства закупались бы организациями по прямым договорам с производителями), устранение коррупции (средства бы направлялись в обход МОЗа), проведение прозрачных тендеров и многое другое. Министр здравоохранения Александр Квиташвили тогда же выразил надежду, что данный законопроект будет поддержан Верховной Радой Украины и добавил: ***«Вывод государственных закупок лекарств из полномочий Министерства здравоохранения и передача их международным институтам позволит сделать процесс закупки лекарств прозрачным, преодолеет коррупцию, а пациенты отныне будут получать лекарства вовремя. Это один из первых шагов реформирования медицинской отрасли, который украинцы смогут достаточно быстро увидеть и оценить»***.

Подобный подход, как оказалось, устроил не всех – в тот же день, когда законопроекты №2150 и №2151 по передаче закупок лекарств ВОЗ и ЮНИСЕФ были зарегистрированы, на сайте Верховной Рады стали появляться их клоны. В целом, как утверждали юристы, эти клоны были скопированы с основных проектов, но в них имелись изменения, которые блокировали идею реализации международного опыта по закупкам лекарственных препаратов. В общем, главная задача законов-клонов сводилась к тому, чтобы оставить все как есть. Виталий Шабунин, председатель правления «Центра противодействия коррупции» так прокомментировал эту ситуацию: ***«Цель появления этих законопроектов одна – затянуть или сорвать процесс передачи закупок международным организациям. Передача закупок должна состояться не позднее марта, чтобы лекарства были приобретены вовремя. Затягивание же процесса голосования в Верховной Раде позволит сохранить существующие в Минздраве коррупционные схемы во время проведения закупок, а фармацевтической мафии снова зарабатывать на больных людях»***.

Показалось, что «фармацевтическую мафию» удалось победить **19 марта 2015 года**, когда Верховная Рада приняла законопроект №2150, которым регулируется передача закупок лекарств международным организациям. В ближайшие 4 года закупками лекарств для украинских пациентов занимались бы 6 международных неприбыльных организаций – ВОЗ, ЮНИСЕФ, IDA Foundation (Нидерланды), Crown Agents (Великобритания), Partnership for supply chain management (PFSCM) (США), Global Drug Facility (Швейцария). Кроме того, передача полномочий этим структурам позволила бы снизить цены на препараты на 30 процентов. В первую очередь речь шла о препаратах по четырем программам лечения: СПИД, туберкулез, вирусные гепатиты и вакцинация.

Наверняка читателя в предыдущих абзацах смутили предложения с приставкой «бы», говорящие о чем-то несостоявшемся. Так все и случилось! Несмотря на то, что **9 апреля 2015 года** Верховная Рада Украины приняла закон №2151, предусматривающий отмену 7% НДС и 5% таможенной пошлины на лекарства, которые будут закупать международные организации за средства государственного бюджета. Несмотря на то, что этот закон (не принятый ранее вместе с законом №2150) позволял сэкономить 42 процента государственных средств, выделенных на закупки. Несмотря на то, что эти самые 42 процента можно было переадресовать на закупку дополнительных лекарств!

И несмотря на то, что **17 апреля 2015 года** президент Украины Петр Порошенко подписал эти два закона! За полтора месяца после принятия закона №2150 Министерство здравоохранения Украины не сделало ровным счетом ничего, чтобы передать право на закупки лекарств международным организациям! Дмитрий Шерембей, председатель правления БФ «Пациенты Украины», во время пресс-конференции **29 апреля 2015 года** заявил: ***«Министр*** *(имеется в виду Квиташвили)* ***лично делал публичные заявления о том, что после принятия законов Верховной Радой, не позднее, чем за 1,5 месяца, функция закупок лекарств будет передана международным организациям. Тем не менее ни одного шага в эту сторону так и не было сделано. Министерство до сих пор не разработало и не представило в Кабинет Министров Украины ни одного подзаконного акта, который бы регулировал вопросы передачи закупок. Фактически этот процесс пока саботируется»***. Виталий Шабунин тогда же отметил, что видит два объяснения сложившейся ситуации – профнепригодность чиновников Минздрава и желание сохранить коррупционные схемы.

«Если это профнепригодность, то мы хотим видеть увольнение ответственных лиц. Если этого не произойдет – это будет свидетельством того, что затягивание Министерством передачи закупок международным организациям – это их желание оставить закупки в Минздраве и сохранить коррупционные схемы, которые работают на закупках лекарств. Ежегодно Министерство, по данным СБУ, переплачивает на закупках до 40% стоимости, которые оседают в карманах чиновников, поэтому они делают все, чтобы и в дальнейшем оставить эту функцию Минздраву», – отметил Шабунин. Юристы, которые разрабатывали законопроекты о передаче закупок международным организациям, были удивлены не меньше, чем активисты. Лана Синичкина, партнер юридической компании «Arzinger», непосредственно участвовавшая в разработке законов, отметила, что существенных юридических препятствий для передачи закупок международным организациям попросту нет. ***«Верховной Радой было учтено максимальное количество возможных рисков с точки зрения всех сфер законодательства: о государственных закупках, о лекарственных средствах, бюджетные и финансовые процедуры, валютное регулирование и тому подобное. Закон не только внедряет общие нормы проведения государственных закупок лекарств через международные организации, но и устанавливает перечень и содержание необходимых для его имплементации подзаконных нормативно-правовых актов. По нашему мнению, если бы Минздрав был заинтересован во внедрении закупок через международные организации, то по состоянию на сегодня уже были бы, по крайней мере, опубликованы проекты необходимых нормативно-правовых актов»***, – отметила она.

Вопрос по существу!

БЕССМЕРТНА?..

Особой реакции от Министерства здравоохранения не последовало. Мало того, оно было занято совсем другими делами. Партия лекарств, которые были оплачены еще в 2014 году, так и не доехали в Украину. Здесь следует рассказать подробнее.

В апреле 2014 года в постановление Кабинета Министров Украины №117 была внесена «лоббистская норма», которая позволила поставщикам лекарств получать 100% предоплату товара и 6 месяцев отсрочки поставок. Так что лекарства, которые пациенты государственных программ лечения должны были получить до конца 2014 года, могли быть поставлены в Украину только в июне 2015. Но компания-поставщик «Вектор Фарма», получив полную оплату, так и не поставила лекарства. Вместо этого она подала в суд на Министерство здравоохранения Украины. Владельцы компании, получив 52 миллиона 600 тысяч гривен оплаты за препараты в декабре 2014 года, потребовали от государства компенсации за рост курса иностранной валюты. Если учитывать, что компания имела возможность оплатить производство препаратов еще полгода назад или конвертировать эти деньги в валюту, такие шаги можно расценивать как затягивание времени, чтобы не поставлять препараты. Тогда активисты **27 мая 2015 года** провели акцию «Кладбище вместо лекарств», обустроив символическое кладбище на склоне напротив Кабинета Министров. Они огородили часть Мариинского парка и начали огораживать места под возможные могилы. Этой акцией ВИЧ-положительные украинцы хотели привлечь внимание Премьер-министра Украины и Правительства к тому, что уже через 3 недели в Украине закончатся лекарства для 30 000 больных ВИЧ/СПИДом.

«Сегодня мы снова оказались в ситуации, которую может решить только политическая воля руководства государства и ускорение процесса поставки лекарств», – заявил во время акции Владимир Жовтяк, председатель ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ». Ему вторил и Дмитрий Шерембей: ***«Мы уже располагаем достоверной информацией о том, что все медикаменты, которые должна была поставить компания «Вектор Фарма» не будут поставлены в Украину, а лекарства закончатся еще и к ожидаемому сроку поставки, а именно 10 июня. Решать ситуацию нужно безотлагательно, пока есть время все исправить и поставить лекарства в больницы до указанного срока. В прошлом году Кабмином была допущена страшная ошибка, которая теперь стоит пациентам жизни. Ее нужно исправить немедленно»***.

К акции присоединились больные из 13 регионов Украины: Одессы, Ровно, Днепропетровска, Харькова, Кировограда, Херсона (Скадовска), Краматорска, Мариуполя, Запорожья, Северодонецка, Чернигова, Черновцов и Львова.

Спустя два дня после акции появилась информация о том, что компания «Вектор Фарма», которая должна была поставить лекарства для 30 тысяч украинцев, больных ВИЧ/СПИДом, ликвидируется.

«Мы располагаем информацией от производителей препаратов о том, что «Вектор Фарма» не перечислила ни копейки поставщику, что делает невозможным поставки лекарств в июне. И факт официальной ликвидации компании говорит о том, что сегодня совместно с Правительством, на самом высоком уровне надо безотлагательно решать проблему перекрытия этой недостачи», – заявил Владимир Жовтяк. ***«Такой шаг может свидетельствовать о том, что компания не хочет выполнять свои обязательства перед Правительством Украины и поставлять лекарства. Существует огромный риск того, что государство не сможет не только добиться поставки препаратов, но и вернуть бюджетные деньги, которые были заплачены компании еще в декабре»***, – отметила Елена Щербань, юрист «Центра противодействия коррупции».

«Мы надеемся, что МВД сможет разрешить ситуацию с лекарствами и найти владельцев компании. Если этого не произойдет в ближайшие дни, то Правительство должно срочно искать другие варианты решения ситуации и блокировать все счета компании, пока государственные деньги не растворились в воздухе. Если хоть один пациент прервет лечение этого года, то каждый чиновник, который давал лживые обещания и подписывал преступные контракты, вынужден будет уйти с должности и ответить перед судом», – добавил Дмитрий Шерембей.

Реакция от правительства на акцию «Кладбище вместо лекарств» последовала. В принципе, ожидаемая: премьер Яценюк дал команду министру МВД Авакову «разобраться в ситуации по невыполнению обязательств по госзакупкам препаратов для ВИЧ-инфицированных», а Александр Квиташвили получил задание разработать «план Б» по закупкам этих самых лекарств. Также Квиташвили заверил правительство, что ВИЧ-инфицированные люди обеспечены препаратами до конца июня. А в ходе своего брифинга, который состоялся **8 июня 2015 года**, Министр заявил, что ***«поставка лекарств ожидается 22 июня. И для того, чтобы поставщику ничего не помешало выполнить договор, Минздрав держит постоянную связь как с представителями дистрибьютора – компании «Вектор Фарма», так и с индийским производителем закупленных лекарств»***. Т.е., по словам Министра, все хорошо, все работают, а компания, которая подала в суд на МОЗ, а спустя время вошла в «ликвидационное» пике, «на связи» с Министерством.

То, что процесс не продвигается, подтвердили последующие мероприятия, которые провели активисты. **18 июня 2015 года** они принесли под стены Министерства здравоохранения пирог с надписью «4 млрд. гривен» и пилу. Таким образом они хотели привлечь внимание к тому, что 4,3 миллиарда гривен, заложенные в государственном бюджете на закупку лекарств, останутся в Министерстве как «лакомый кусок» пирога, который «распилят» чиновники. Во время акции активисты обнародовали анализ цен, полученных от международных организаций. Так, некоторые препараты Украина закупает в 30 раз дороже, чем международники. Например, голландское агентство IDA предлагает закупать «Амфотерицин В», который используется для лечения онкобольных, за 7,32 долл., в то время как Минздрав закупал в предыдущие годы за 208, 28 долл. Существенно отличаются и другие позиции по разным заболеваниях. «Моксифлоксацин» для лечения туберкулеза Минздрав закупает по 301, 5 долл., а американское агентство GDF предлагает покупать по 44,6 долл. «Капреомицин», который используют в большинстве схем лечения туберкулеза, американская организация тоже предлагает купить в 3,5 раза дешевле – за 4,35 долл. вместо 13,75, как платил Минздрав.

«Министерство четко дало понять нам всем, что не собирается передавать закупки лекарств международным организациям в этом году, как и бороться с коррупционными схемами, которые годами существуют в Минздраве. Это заставляет нас, как депутатов коалиции, ставить вопрос о формировании коалиционного соглашения», – отметила народный депутат, первый заместитель председателя Комитета по вопросам здравоохранения Оксана Корчинская.

А **1 июля 2015 года** более 200 больных ВИЧ/СПИДом выстроились в очередь к Кабинету Министров за лекарствами. Они заявили об отсутствии препаратов и передали премьеру Яценюку письмо с требованием взять дело под личный контроль.

«Это тотальная катастрофа, которой не было в Украине с 2003 года, когда начались первые программы лечения ВИЧ/СПИДа. Ведь проблема не была решена, более того, она ухудшилась. Мы из своих запасов – для пациентов, которым обеспечиваем лечение, – перекрыли недостаток в лекарствах на 1,5-2 месяца, но уже с конца июля и пациенты, находящиеся на государственном лечении, и те, которым обеспечивает лечение наша организация за счет помощи Глобального фонда, останутся без лекарств вообще, если ситуация с «Вектор Фарма» не разрешится», – заявил Владимир Жовтяк.

Активисты также сообщили, что неоднократно предупреждали Александра Квиташвили о вероятной катастрофе за несколько месяцев до того, как стало понятно, что компания не будет поставлять препараты пациентам.

По всей видимости, у Министерства здравоохранения на сей счет совершенно другие планы, раз дело о закупке лекарств для ВИЧ-инфицированных украинцев за полгода ни на сантиметр не сдвинулось с мертвой точки.

2 июля 2015 года Министр здравоохранения Александр Квиташвили написал заявление об отставке с занимаемой должности. За несколько дней до этого во время пресс-конференции заявил, что не может побороть систему, которая действует в Украине последние 25 лет. А еще он честно признался, что в стране катастрофическая ситуация с медициной.

Конечно, спасибо за признания, но легче от этого не становится. Ведь нам в этой стране жить.

Что будет дальше в ситуации с закупкой жизненно необходимых лекарств – покажет время. Часы тикают очень быстро, а еще быстрее для тех людей, кто оказался на грани жизни и смерти.

Арсений ПОЖАРСКИЙ

ЖИЗНЬ С НУЛЯ

В начале июня нынешнего года за жизнь одного из волонтеров ОБФ «Дорога к дому» развернулась настоящая битва. Человек оказался на грани смерти – сказалось его прошлое, а именно уличный образ жизни и прием наркотиков через нестерильный инструментарий. Еще вчера вечером он был полон сил, а сегодня утром не смог самостоятельно подняться с дивана. Нас попросили не рассекречивать имя и фамилию главного героя, поэтому для сохранения тайны будем называть его Аркадий.

Инна Никифорова, руководитель службы «Социального патруля» при ОБФ «Дорога к дому», под руководством которой и работал наш герой, отмечает, что перемены в состоянии его здоровья стали происходить с калейдоскопической скоростью. ***«Вначале у него были сильные головные боли***, – говорит Инна. – ***Аркадий думал, что это последствия травмы, полученной зимой, когда он упал с мотороллера. Состояние здоровья ухудшилось – координация и речевой аппарат работали все хуже, он стал терять вес, была постоянная рвота. Первые дни принципиально отказывался от медицинской помощи, говорил, что все само собой пройдет. Не прошло. В один день его состояние ухудшилось настолько, что мы были вынуждены вызвать «скорую помощь». Медики отвезли его в клинику, там провели обследование и выявили воспаление коры головного мозга. Им удалось остановить опухоль, но состояние Аркадия не стабилизировалось. Кроме этого, узнав о его ВИЧ-статусе, доктора рекомендовали перевести его в стационар при Одесском областном Центре СПИД»***.

Наш герой знал о своем положительном ВИЧ статусе, но не предпринимал никаких попыток не то чтобы пройти минимальный курс лечения, а просто встать на учет в Центр СПИД. С одной стороны – его можно понять: не имея документов, собственного жилья, много лет проведя на улице, сложно на что-то рассчитывать. Плюс нужно учитывать психологию таких людей, как наш герой. В большинстве случаев они вряд ли самостоятельно будут обращаться за помощью – это уличное воспитание, когда ты привык рассчитывать только на самого себя. В общем, когда девизом человека становятся фразы типа «мне все равно» или «само рассосется», хорошего ждать не приходится. Даже несмотря на то, что Аркадий много лет сотрудничал с «Дорогой к дому» (сначала как клиент, а затем как волонтер) и лично был свидетелем помощи, которую оказывала организация нуждающимся, его отношение к личным проблемам и их решению никак не изменилось.

А затем случилось то, что случилось. Здесь к решению проблемы Аркадия подключились специалисты из департамента «Профилактики ВИЧ/СПИДа среди потребителей инъекционных наркотиков». Действовать нужно было очень быстро, ведь счет шел буквально на часы и минуты. Степан Койса, координатор проектов «Раннее выявление туберкулеза среди ромов, бездомных и освобожденных» и «Доведение потребителей инъекционных наркотиков до АРВ-терапии» при ОБФ «Дорога к дому» отмечает, что сразу положить Аркадия в стационар при Одесском областном Центре СПИД не было никакой возможности: ***«Аркадий не был диспансеризован, не состоял на учете, хотя первый раз он тестировался на ВИЧ еще в 2004 году, и анализы показали наличие инфекции в крови. Тогда же у него отобрали кровь из вены и направили ее в ЦИЛ (Центральная иммунновирусологическая лаборатория*** – *прим. авт.)***. Эта лаборатория проводит иммуноферментный анализ на антитела к ВИЧ, и если у человека два раза подтвердился анализ, тогда только ему можно ставить диагноз. У Аркадия анализ подтвердился, но, несмотря на это, он не предпринял никаких попыток встать на учет»***.

Для нашего времени все это выглядит довольно дико. Хочется спросить тех социальных работников и медиков, которые проводили экспресс-тестирование, почему, имея на руках положительный результат теста, они не довели дело до логического завершения? Почему отправкой анализа в ЦИЛ все закончилось? Но дело было в далеком 2004 году, когда не то что не было развито социальное сопровождение, а банально не было АРВ-терапии в достаточном количестве. К тому же уличные подростки (а наш герой тогда был именно подростком) склонны к постоянным миграциям – сегодня он здесь, а завтра неизвестно где, и найти его не представляется возможным.

Но вернемся к решению проблемы нашего героя. Итак, ранее он не состоял на учете в СПИД-Центре, поэтому никак не мог рассчитывать на стационарное лечение. ***«Незарегистрированному ВИЧ-позитивному человеку попасть в стационар нереально***, – говорит Степан Койса. – ***В стационаре 50 мест, это на 22 тысячи ВИЧ-позитивных в Одессе (а если брать область, то получается больше 30-ти тысяч). Врачам грозят серьезные санкции, вплоть до лишения свободы, если они определят в стационар человека, не состоящего на учете. Только благодаря тому, что данные об Аркадии были в ЦИЛ (результат того самого тестирования в 2004 году*** – *прим. авт.)***, процесс ускорился»***.

Говоря о состоянии нашего героя, Степан отмечает, что ситуация с ним была достаточно критичная: ***«На тот момент у него было всего 4 клетки CD4, учитывая, что у здорового человека их 1200. Мы работали очень быстро, любая задержка могла стоить жизни Аркадия. Отдельно хотел бы отметить врачей, которые шли нам навстречу и всячески помогали в решение проблемы. Например, исполняющая обязанности начмеда в областном Центре СПИД Ковтунович Лиана Ивановна. Она потратила уйму времени на нас – лично собирала пакет документов, хотя спокойно могла отправить нас собирать их самостоятельно.***

Также выражаем большую благодарность Светлане Есипенко и Антонине Капрош из областного тубдиспансера, которые предприняли все, чтобы в кратчайшие сроки сделать Аркадию все необходимые анализы».

Как мы уже упомянули, у нашего героя отсутствуют документы. Юрист «Дороги к дому» Владимир Ковалюк, который также активно занимался судьбой Аркадия (и продолжает заниматься сейчас), комментирует данную ситуацию: ***«Человеку без документов очень сложно получить медицинскую помощь в нашем государстве.***

В соответствии со ст. 3 ЗУ «Об экстренной медицинской помощи» право вызвать «скорую» и получить хотя бы минимальное медицинское обслуживание имеет каждый человек, если его жизнь находится под угрозой. Причина угрозы может быть любая – от ДТП до просто высокой температуры. Медики не имеют права отказать в предоставлении помощи, так как несут уголовную ответственность по ст. 139 УК Украины (непредоставление помощи больному медицинским работником).

С госпитализацией сложнее. Если «скорая» фиксирует каждый вызов и принимает человека без документов, не зная этого факта, то врачей в стационарных больницах уже предупреждают, и они пытаются найти 100 причин для отказа. Бороться с этим тяжело, особенно если у больного нет поддержки хотя бы социального работника, который его сопровождает.

Еще хуже обстоят дела с ВИЧ-позитивными людьми. Больницы от них открещиваются, даже не углубляясь в подробности. Встать на учет в Центре СПИД человеку без документов практически нереально, ведь лекарства стоят дорого и их нужно списывать. Потому врачи предпочитают не рисковать. Но иногда все же попадаются энтузиасты, которые стараются максимально помочь человеку, даже несмотря на бюрократическую волокиту и высокий риск привлечения к ответственности за свои действия.

По моему мнению, выходом из ситуации может стать внесение изменений в законодательство, чтобы государственные органы и/или общественные организации, которые длительно осуществляют социальное сопровождение лиц без документов, удостоверяющих личность, могли выдавать справки, на основании которых таким людям могли официально назначать АРВ-терапию. Ведь в соответствии со ст. 3 Конституции Украины человек, его жизнь и здоровье, честь и достоинство, неприкосновенность и безопасность признаются в Украине наивысшей социальной ценностью».

Нашего героя удалось поместить на стационарное лечение только благодаря тому, что его жизнь находилась на волоске от смерти. Юридическая служба «Дороги к дому» прилагает максимум усилий для того, чтобы в кратчайшие сроки восстановить документы Аркадию, – только после этого он сможет получать АРВ-терапию.

Со страниц нашей газеты Степан Койса обращается к читателям: ***«Большая просьба ко всем людям, у кого выявлен ВИЧ, чтобы они становились на учет. Потому что в любой момент, когда им нужна будет помощь, врачи, при всем желании, будут относиться к ним как к обычным больным. Будет экспресс-тест, первый ИФА (иммуноферментный анализ*** – *прим. авт.)***, потом надо будет ждать неделю, а то и десять дней на второй ИФА. А за эти десять дней может произойти все что угодно»***.

Спасение жизни Аркадия – это общая победа врачей, социальных работников, волонтеров. Каждый маленький винтик огромного механизма четко выполнил свою функцию, тем самым сохранив жизнь человеку. И это ярчайший пример того общего дела, которое мы все делаем.

Артем ЗВЕРЬКОВ,
при участии Владимира КОВАЛЮКА

«ЭТО СЛАДКОЕ СЛОВО «СВОБОДА»

Моя собеседница – на редкость словоохотливый и открытый человек. В ее жизни были легкие и тяжелые наркотики, заместительная терапия, сообщество анонимных наркоманов, лечебные клиники, реабилитации и многое другое. Иногда кажется, что столько всего с одним человеком произойти не может, это нереально. Но наша судьба – штука временами забавная, и порой творит с нами то, что сама считает необходимым. Можно ли с этим бороться? Моя собеседница смогла. Об этом она рассказывает мне, сидя за столиком в кафе и попивая кофе.

– Что тебя побудило отказаться от заместительной терапии?

– Мое неприятие себя на программе заместительной терапии (далее – ЗТ), этой зависимости от места, медицинского персонала, который всячески манипулирует своей возможностью влияния. Меня это давно парило, но не было сил, чтобы изменить эту ситуацию. В какой-то момент я дошла до такого состояния, когда у меня начали проявляться физические и психосоматические явления. Я очень сильно похудела, была серо-зеленого цвета, депрессия, страх и апатия стали моими постоянными спутниками. Ходила к врачам – и чем хуже мне становилось, тем непонятнее были результаты диагностики. Я вошла в десятку первых людей, которым была дана возможность получить бесплатное лечение гепатита С – это когда «Альянс» (МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» – прим. авт.) закупил первые сто курсов пегилированного интерферона для участников ЗТ. Но мы долго не могли начать лечение из-за того, что врач не понимала, что со мной происходит. Программа получения лечения близилась к завершению, и я легла в больницу, понимая, что другого шанса у меня может не быть. Меня наблюдали психиатр, врачи-инфекционисты, но два месяца ничем не лечили и не трогали – они тоже не могли понять, что со мной. Все сходились к тому, что это какая-то соматика. Психиатр не допускал меня к лечению, боялся, чтобы я не закончила суицидом, учитывая тяжелые побочные эффекты, которые вызывают эти препараты. И в какой-то момент мне все это надоело, я «отпустила» все страхи и попросила начать лечение. Я сказала, что все будет хорошо, я это просто знаю.

– Где ты проходила лечение?

– Я лежала в институте Громашевского («Клиника инфекционных заболеваний Института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Громашевского АМН Украины» в Киеве – *прим. авт.*) – там были врачи не то что опытные, а, скорее, мудрые. Понимая мою ситуацию, наблюдая меня с 2000 года, они мне дали возможность выдохнуть за эти пару месяцев, не было никакого давления. Плюс, по секрету, перед тем, как ехать на лечение, я насобирала какое-то количество таблеток заместительной терапии, чтобы каждый день не ездить за ними во время лечения…

– Это же противозаконно – выносить с сайта таблетки ЗТ…

– Ну а что делать? Я честно говорю, что брала для себя, не торговала ими, не передавала другим людям. Сама себе снижала дозировку, причем снижала очень резко – с 24 миллиграммов на 16 миллиграммов, а потом вообще на 4 миллиграмма. Зато я там, на месте, не посещала сайт. Сама эту дозу регулировала – и у меня не было абстиненций. Если раньше мне снижали дозу «Бупренорфина» на 2 миллиграмма, мне казалось, что начинается абстиненция. Настал такой момент, когда стали заканчиваться таблетки. Мне, если идти официально на программу ЗТ, нужно идти на ту дозу, с которой я давно себя перевела на минимум. К тому времени мне уже начали лечение гепатита С, и тут начали проявляться побочные эффекты лечения – паранойя. Это был кошмар, особенно если учитывать, что осознание причины этого состояния отсутствовало. Я искренне верила, что все мысли и эмоции истинные. Казалось, что за мной всюду следят. Даже мой близкий друг, который активно помогал мне во время лечения, превратился для меня в какого-то афериста. Я разобрала изнутри свое авто – искала в нем подслушивающие устройства. В больнице мне казалось, что всюду радиация. В общем, я решила, что из больницы нужно срочно уезжать. Это горе от ума – ведь я себе все могла логически объяснить. И все, кто со мной общались, попадали в этот водоворот и начинали верить в то, что я им рассказывала.

– Погоди, дай уточнить. Ты в тот момент еще была на ЗТ, параллельно принимая лечение от гепатита и еще и АРВ-терапию?

– Да, тогда я принимала все. Мало того, я увидела на коробке с АРВ-терапией какого-то странного производителя и решила, что нас всех травят, и во всем виновата Богатырева (бывший министр здравоохранения – прим. авт.). Параллельно шел Майдан, поэтому поверить в то, что я «раскопала», было несложно. Короче, я перестала принимать АРВ и свалила из больницы. Села в машину и поехала куда глаза глядят. В результате приехала на Майдан. Попросилась у людей просто постоять немного с ними. «Немного» превратилось в несколько суток.

– А в какое время ты была на Майдане?

– Как раз сразу после всех кровавых событий. Когда Янукович сбежал. Но палатки и баррикады еще оставались. Хорошо, что я не попала в самую гущу событий. «Разминулась» буквально на пару дней. Была в кругу очень хороших людей, но паранойя не оставляла меня, еще больше усугубилась – я бежала с Майдана, ночь провела в машине. Мне казалось, что на моих вещах стекловата, тогда объясняются все проблемы с кожей, были какие-то другие «навороты». Сейчас я смеюсь, а тогда мне было очень страшно. Тогда я решила, что другого момента не будет. Ехала в машине и просто выбрасывала все оставшиеся у меня таблетки в окно. Утром меня забрал друг, и я заявила ему, что бросаю ЗТ. Он попытался меня уговорить, мол, «тебе будет плохо, будет кумарить, начнется абстиненция…». Но я почему-то была абсолютно уверена в том, что ничего со мной не случится.

– И что, как ты себя чувствовала во время периода «спрыгивания»?

– Как ни странно, у меня не было абстиненции. То, что я представляла и на примере других людей после отказа от ЗТ, – этого всего не было. Из меня полезла эйфория. По всей видимости, эйфория от выздоровления. Тогда я поняла, что любые эмоции, которые ты испытываешь под лечением гепатита, просто увеличиваются. Я испытала страх – зацепилась за него, начала его раскручивать, и он у меня вылез в такую огромную паранойю. И тут вопрос ЗТ для меня… Терапия, конечно, помогает. Люди, находящиеся в программе ЗТ ресоциализируются и их качество жизни улучшается. Но здесь даже не вопрос ЗТ, а вопрос моего отношения к себе на ЗТ. Находясь на программе, я себя не принимала психологически, сама себя загоняла в стигму, плюс отношение людей ко мне все равно оставалось, как к наркоману. Я жила в каком-то страхе, в первую очередь перед собой.

– Кто-то мне однажды сказал, что есть наркомания, а есть трезвость. Все остальное – не более чем полуэпизоды. Или ты бросаешь полностью, или в «системе» до конца.

– Тут может быть множество разных мнений. Путают – для чего именно заместительная терапия. Если брать за цель остановку эпидемии ВИЧ/СПИДа, то заместительная терапия – эффективна. Понимаешь, наркоман – такой человек, что чем больше ты ему границ и запретов создай, тем больше у него будет желания их нарушить. Это касается каждого человека, не только потребителя, ведь запретный плод всегда сладок. Поэтому подходы в работе с такими людьми должны быть другими – убрать границы и рамки. А у нас в стране сделали из программы ЗТ нечто непонятное, труднодоступное, иногда даже унизительное. Мне ЗТ помогла на определенном этапе, возможно, даже спасла жизнь. А вот после выхода из программы началась новая жизнь.

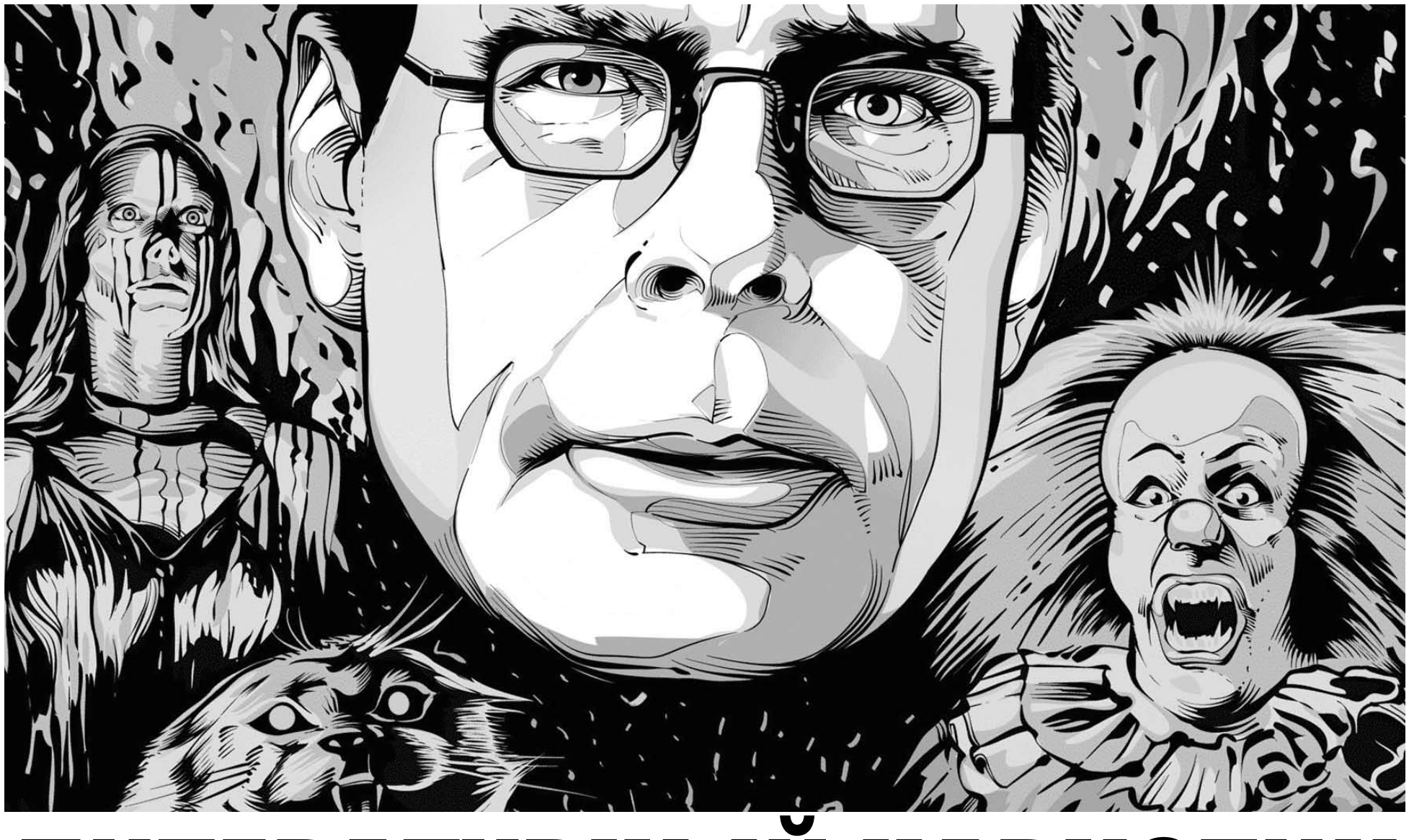
– А как ты себя сейчас чувствуешь?

– Невероятно! Ощущаю полную свободу. На сегодняшний день я чувствую себя классно, у меня есть чувство свободы. Нет постоянного гнобления себя.

– Напоследок поделись своими мыслями по поводу всего вышесказанного. Может, кому-то это обращение поможет.

– Знаешь, за последнее время у меня многие взгляды на жизнь очень сильно изменились. Сегодня я стремлюсь к тому, чтобы принимать жизнь такой, какая она есть во всех ее проявлениях, а не делить события на хорошие и плохие, хотя еще не всегда получается. Нужно развивать в себе веру в то, что все происходит так, как оно должно происходить наилучшим образом. Что нет хорошего и плохого в этой жизни в принципе. Что нет правды и неправды – что все это вопросы относительные и философские. Стараться окружать себя теми людьми, которые будут принимать тебя таким, какой ты есть. Обращаться за помощью или быть в одиночестве, если в этом есть потребность. Прислушиваться к себе, к своим ощущениям. Не вешать на себя ярлыки и не позволять другим это делать. Потому что желающих вторгнуться в твое личное пространство и нагадить там, и нагадить туда, тем самым решив свои личные проблемы, очень много.

Тимофей ТРЫКИН



ЛИТЕРАТУРНЫЙ НАРКОТИК

Из царства смерти появилось новое леденящее воплощение ужаса. ОНО притаилось в тени повсюду. И вот несколько школьных друзей, возвращаясь домой, должны встретиться с ЭТИМ лицом к лицу.

ОНО знает все их страхи, как бы глубоко запрятаны они ни были, ОНО черпает силу из ненависти и разочарования. Существо, не имеющее названия и четкой формы, питающееся тем гадким и злым, что притаилось в них («Оно» – американо-канадский мистический телефильм 1990 года режиссёра Томми Ли Уоллеса по сюжету романа Стивена Кинга).

Почти бездыханное тело писателя окружала абсолютная тишина, «изредка прерываемая пронзительными криками летучих мышей».

Имейте в виду: «когда вы подсаживаетесь на кокаин, он разъедает вас изнутри, это я познал на собственном опыте…» 1987 год, Стивен Кинг.

В 1945 году отец будущего короля ужасов Дэвид и мать Рут Спенски, после переезда в город Портленд штата Мэн, США, поменяли фамилию на более звучную – КИНГ. В этом же году Рут узнает о своем диагнозе – бесплодие. Однако в 1947 году она родила мальчика, которого и назвали Стивен Эдвин, ныне, известного как Стивен Кинг.

Кажется, что уже с самых пеленок Кинг был избранным существом, одаренным судьбой и несущий особую энергию окружающим.

В четырехлетнем возрасте Кинг стал свидетелем гибели своего друга, который попал под колеса поезда. Стивен был настолько шокирован, что не мог разговаривать несколько недель. Ко всему детство мальчика было трудным из-за постоянных болезней и плохого физического состояния. Он испытывал боль, ужас и страх. Сочинение рассказов стало единственным способом отвлечься от боли, которая мучила Кинга день за днем. Первый его рассказ назывался «Мистер Хитрый Кролик».

В школьные годы он активно знакомится с произведениями малоизвестного американского писателя – Говарда Филипса Лавткрафта. В его рассказах, по словам Кинга, была ***«адская смесь сочетания ужасов, мистики и фентези»***.

1966 год стал еще одной точкой отсчёта роста славы Кинга. В этом году он знакомится с Табитой Спрюс, его будущей женой. Именно она, обнаружив в мусорном баке его рукопись романа «Керри», настояла на том, чтобы Кинг его опубликовал. Это было начало славы Кинга, короля ужасов! Его гонорар составлял 200,000! Вот так удача – вновь она не подвела!

Но одаренность Кинга проявилась не сразу, этому послужили еще несколько факторов, которые вскоре решили его судьбу.

Главная идея шедевров Кинга – любая ситуация имеет двойной исход. Сегодня Вы – лишь Читатель, а завтра Вы – уже главный Персонаж. Сюжеты Кинга настолько двойственны и реалистичны, что заставляют поверить в происходящее! Виртуальная реальность – только в книге!

Внушающий ужас фильм «Оно», основанный на романе Кинга полностью объясняет, что на самом деле собой представляют наркотики и что основа зависимости – страх.

Наркотик у короля ужасов выступает в роли маски, скрывающей безумный страх реальности. Что это, особый вид фобии?

Однажды Стивен Кинг был найден в полумертвом состоянии в собственном особняке. Все секреты наркозависимости Кинга были раскрыты при изучении его шедевров, таких как «Сияние», «Оно», «Кладбище домашних животных» – все то, что было создано под диким дурманом наркоты и алкоголя. Периоды жизни Кинга, а именно с 1974-1987, были наиболее продуктивными, но и самыми тяжкими в его биографии. Основным допингом, убивающим Кинга, но и послужившим его подручной «волшебной палочкой» ужасающего творчества, был кокаин.

Основной причиной безудержной зависимости Кинга был страх перед одиночеством. Еще в детстве его отец бросил семью без намека на какой-либо контакт с сыном. Кинг боялся остаться один, опасался, что однажды его мать поступит так же. Уже, имея свою собственную семью и детей, он тщательно сдерживал агрессию и страх с помощью написания рассказов.

Сочинение рассказов как способ избавления от страха, принесло Книгу первый успех с выходом рассказа «Сияние» – о детях, преследуемых отцом-алкоголиком в коридорах заброшенного отеля с привидениями, что явно демонстрировало происходящее между Кингом и его собственными детьми. «Сияние» сделало Кинга одним из наиболее влиятельных литераторов, а роль Джека Николсона в фильме «Сияние», основанного на данном шедевре, вывела фильм в топ самых страшных фильмов XX века.

Слава не принесла Кингу независимое бытие в творчестве, а лишь усугубила его зависимость от наркотиков. Появился новый страх – ***«без допинга не будет способности создавать толковые произведения»***. Появились мысли о смерти, страх безысходности, что привело к бегству от реальности – в полное погружение в наркозависимость. ***«Пиво – мой любимый напиток. Но когда его не было, я мог выпить все, что попадалось»***. (С.Кинг). Наивное «запивание» страха и невроза привело Кинга к употреблению кокаина. Все началось в 1979 году, когда первая щепотка возбудила мозг писателя до такой степени, что разумное существо, коим он являлся, превратилось в так называемую «губку», поглощавшую окружающий мир в формате ужаса. Повсюду были слышны треск и шелест, летучие мыши окружали писателя своими крыльями. Полная потеря ощущения времени: для Стивена исчезло понятие «сегодня» и «завтра», полное безрассудство и безразличие к реальности.

Позиция семьи во время «астрального» жизненного пребывания Кинга была такова: жена писателя, угрожая бросить мужа, пыталась спрятать или выбросить любой вид наркотиков, хранящийся в доме. Однажды даже вылила весь алкоголь в доме, спровоцировав Кинга на бешенство: ***«Я ведь пуп грёбанной Вселенной! Какого чёрта я должен угомониться?»***. Семья не выдержала и сдалась, выложив все «соблазнительные нарко-вещества» в доме перед писателем.

«Моя жена рассказывала мне, что в те годы меня ломало каждое утро примерно до двух часов дня, а от пяти до середины ночи я пропивал свой рассудок. Она говорит, что только три часа в день она могла говорить со мной как с разумным человеческим существом». (С. Кинг).

Судя по описаниям Кинга о влиянии наркотиков на его творчество и жизнь, он действовал по методу: «клин – клином вышибают»! ***«Мне кажется, в моей кокаиновой зависимости было и нечто положительное. Думаю, без него бы я стал законченным алкоголиком»***. К методу «избавления» от зависимости им также приписывается сбивший Кинга в 1986 году грузовик. ***«Мое тело тогда было измучено… я чувствовал себя так погано, что я и не думал об алкоголе. Если б вы знали, как мне было больно»***, вспоминает Кинг.

«После всего этого я попросил помощи, решил завязать со всем не только с наркотиками, но и с алкоголем» – заявил позже Кинг.

Автор 63-х книг сумел выкарабкаться из седьмого круга ада лишь в 1987 году. С учётом того, что 80-е были полностью стерты из его памяти, он всё же стал Свободным! ***«Я склоняюсь к мысли о некой силе, которая управляет всем. Называйте её судьбой, называйте её богом. Ведь как много зависит от случайностей…»*** (Стивен Кинг).

В своих материалах я неоднократно рассказывал о «лихих» 90-х годах, когда после развала СыСыСэРа на поверхность стала вылезать всевозможная нечисть. Начиная от «братков» и заканчивая псевдо-религиозными организациями. В общем, деньги тогда зарабатывались всеми возможными и, что бывало чаще, невозможными способами. Ну посудите сами – на что могла рассчитывать Марина Цвигун, экс-комсомолка с ПТУ-шным образованием, в начале 90-х? На хорошо оплачиваемую работу в приличной организации? Тогда и организаций-то особо не было. Каждый выживал, как мог. Одно из наиболее прибыльных дел – назначить себя каким-нибудь «просветленным», собрать толпу последователей, которые бы заносили тебе денег, переписывали на тебя имущество и недвижимость. В общем, Марина Цвигун так и сделала. Цитирую себя самого трехлетней давности: «После х-надцатого аборта Марина пережила нечто вроде клинической смерти, а Кривоногов во всеуслышание заявил, что душа ее покинула тело и вознеслась на небеса, а в покинутое тело Марины вселилась другая душа – Божественная». В октябре 2012 года в 84-м номере «Не улетай!» (статья «И да придет Апокалипсис») мы подробно проехались по деятельности секты «Белое братство» и ее лидеров – Юрия Кривоногова и его супруги Марины Цвигун, или же Марии Дэви Христос. Тот материал трехгодичной давности я завершил фразой «история «Белого братства», как мне кажется, еще не закончена…». Как в воду глядел. Шоу продолжается!

Виктория Преображенская - танцор танца, певец песни, первый пионер и участник заправки первого акваланга

НА МАНЕЖЕ ВСЕ ТЕ ЖЕ!

В начале коротенько пройдемся по биографии нашей героини. Как я уже сказал, во время клинической смерти Марине Цвигун что-то там привиделось, после чего, пройдя все ступени эволюции самоидентификации, она из простой «матери божьей» трансформировалась в Бога Отца, Бога Сына и Бога Святого Духа, Творца вселенной по имени Мария Дэви Христос. Параллельно она объявила, что является воплощением Евы, Афродиты, княгини Ольги, Елены Рерих, пророка Моисея. Ее муженек Юрий Кривоногов не отставал от благоверной – сначала он был Иоанном Предтечей и Илией Пророком, но потом назвался Юоанн Свами и заявил, что душа его прошла целую серию воплощений: он был Иоанном Крестителем, Тутанхамоном, князем Владимиром, пророком Илией, Ноем и прочими «великими». Конечно, к ребятам с таким «послужным списком» не могли не примкнуть «верные последователи», которых со временем стало великое множество. Адепты «Белого братства» с нетерпением ждали Апокалипсиса, который был назначен на 13 ноября 1993 года. А до этого момента творился настоящий беспредел, который нет нужды описывать – развод и кидалово на псевдо-религиозной почве в чистейшем виде. Финальную точку планировалось поставить в киевском соборе Святой Софии, куда адепты «ББ» проникли под видом туристов. Там они забаррикадировались и собрались было облиться бензином для самосожжения, но тут подоспел милицейский спецназ, который буквально голыми руками преодолел сопротивление «сектантов» и всех вытащил из собора. В итоге киевский городской суд признал руководителей «Белого Братства» виновными. Марина Цвигун на четыре года переехала в тюремную камеру общего режима, а супруг ее получил семь лет «строгача». После отсидки Кривоногов напрочь отказывался вспоминать о деятельности «ББ», а в последние годы вообще исчез из поля зрения. Но супруга его (уже бывшая, т.к. во время заключения она успела развестись и найти нового мужа) решила не останавливаться на достигнутом. Выйдя из тюрьмы, Марина Цвигун перебралась в эРэФию, где, как показалось многим, затихла…

… но затишье это было временным. Видать, нашей героине нужно было какое-то время, чтобы перевести дух, придумать новую программу и изменить имидж. Начиная с 2005 года, Мария Дэви Христос величает себя Викторией ПреобРАженской (с акцентом на якобы символизм солнца в корне РА в русском языке) и живет в России (ну где бы еще она нашла себе пристанище!). Зайдя на сайт ***http://www.victoriara.com***, посвященный ей, можно ознакомиться с титулами и биографией «просветленной». Вот некоторые выдержки, ибо для размещения полного списка банально не хватит места:

Виктория ПреобРАженская – знаменитая художница, поэтесса, писательница, теософ, композитор, музыкант, ученый, создательница новой Межгалактической КультУры Золотого Века – «Космическое Полиискусство Третьего Тысячелетия» и «Театра Мистерии Виктории ПреобРАженской», единственная Женщина-ТеоСоф в Украине и России, Ее Имя стоит следующим после Е.П.Блаватской и Е.И.Рерих. Она – академик Ноосферной Общественной Академии Наук, Гранд-Доктор Философии в области Теологии и Теософии, полный профессор Оксфорда, член Координационного Совета Межправительственной Программы «Здоровье Человечества» при Президенте Международного Парламента Безопасности и Мира, действительный член Русского Физического Общества; Дипломант Международного конкурса «Современные аспекты теологии» (ЮНЕСКО) 2013 года за уникальную Авторскую разработку «СакРАльная Книга Исиды» и «Земной Путь Матери Мира», а также за активное участие в Международных Программах по направлению духовности, милосердия и устойчивого развития этносов; Лауреат Международного конкурса «Современные теоретико-методологические аспекты сохранения генофонда человечества» (ЮНЕСКО-ЮНИСЕФ) за внедрение уникальной Авторской разработки «Наука о Свете и Его Трансформации», а также за выдающийся вклад во Всемирный Проект Сохранения Генофонда Человечества (ЮНЕСКО, ГД ООН). Она основала «Космическое Полиискусство Третьего Тысячелетия» – это многомерное, многожанровое искусство, в основе которого Возлежит Высокая Духовность и Красота. Специально оставил текст в оригинале, чтобы вы могли этим насладиться. Далее на сайте идет описание жизнедеятельности «Виктории», где рассказывается и о «Белом Братстве». Конечно, «грехов» своих наша героиня не признает:

– Общество, обманутое распространяемой ложью, в своем большинстве не протестовало против репрессий в отношении верующих в Матерь Мира, широко развернувшихся на улицах Киева и всей Украины (С).

– Истязаемых в тюрьмах и спецприемниках адептов «ББ» СМИ представляли не как жертв произвола властей, страдающих за свои убеждения, а как религиозных фанатиков (С).

– Власти Украины скрыли правду от общества, продолжая все годы тиражировать фальшивку о «самосожжениях» и прочие небылицы о Марии Дэви Христос. В результате этого обмана Матерь Мира оклеветали, а ее Белое Воинство причислили к т.н. «тоталитарным сектам» (С).

Последних три абзаца – лишь малая часть «оправдательного» бреда по принципу «Я – хорошая, а вы – дураки». Кстати, в России власти и органы правопорядка ее почему-то не трогают. Наверное, потому, что Виктория Преображенская поет осанну власти и поливает грязью Украину (ну и без могущественных покровителей здесь явно не обходится – нельзя же все время преспокойно оболванивать население). Наша героиня позиционирует себя как ярого борца с «киевской хунтой» и якобы захватившими Украину «рептилоидами» и «сатаной». Немудрено, что «пипл с тагила» все это хавает, ведь о степени промытости мозга у наших «больших братьев» разве что легенды не слагают. Итак, в своих статьях (а Преображенская не только кучу всего разработала и придумала, но и выпускает собственные книги, журналы, имеет телеканал и радио в интернете), она заявляет, что власть в Украине захватили «рептилоиды», задача которых «уничтожить Святую Русь». Названия статей четко демонстрируют идеологическую подоплеку проекта: «Сила и защита от рептилоидов – славянская матерь мира», «ЕС – удавка для славян или Армагеддон», «Рептилоиды – в овечьих шкурах, или на астральных фронтах Апокалипсиса», «Запад сбрасывает маску демократии», «Чипизация будет побеждена». О содержимом этих статей, думаю, говорить много не стоит – и так все ясно. Очень достается от «просветленной» «политическому узнику режима» Юлии Тимошенко, которую Преображенская обвиняет в посягательствах на ее трон и звание Матери Мира. Также в сети можно найти и стихи Преображенской с соответствующими названиями: «Янукович, держись», «Хунте», «Европомойка», «Новороссия» и другие.

Конечно, читатель может заявить, мол, какое нам до этого дело, ведь все это происходит «у них», а не в Украине? Я бы, конечно, согласился, если бы не одно «но» – «ненавидящая хунту Матерь Мира» вновь появилась в Украине. Правда, завлекает не в «Белое Братство», а в новом имидже – художницы-писательницы. Для конспирации ее «выставка» постоянно меняет места дислокации – одно из мест обнаружили коллеги-журналисты в полуподвале старого дома в самом центре Киева. *«Зайдите, посмотрите необычные картины, это Виктория Преображенская, знаменитая художница»*, – завлекает у входа пожилая женщина. В самом полуподвале «работает» «экскурсовод». *«Вы знаете, как строились пирамиды? Никакие рабы их не строили, это Сириус своим влиянием строил их сверху вниз. А еще посмотрите на портрет кота Виктории – он тоже спустился с Сириуса»*, – вдохновенно рассказывает женщина. В помещении звучит аудиозапись голоса самой Виктории. Она вещает, что нужно готовиться к концу света, ведь выживут только избранные…

И ведь найдутся те, кто искренне поверит в этот бред, и история вновь повторится. Только масштабы трагического финала будут несоизмеримо больше, чем двадцать лет назад. И история «Белого Братства», как мне кажется, еще не закончена…

Арсений ПАРАГРАФ,
Днепропетровск

Возраст делу не помеха, даже если это дело – международный наркобизнес. Владимир Красавчиков – живое тому подтверждение. Обвинение в контрабанде кокаина на миллионы долларов застало его на 65-м году жизни. Причем это лишь немногие случаи, когда наркотик удалось обнаружить. Его экстрадиция завершила длившееся почти 15 лет расследование, в котором были задействованы все российские спецслужбы и полиции десятка стран мира. Возвращения на родину Владимира Красавчикова российские следователи и сыщики ждали два года. Он был задержан по запросу Интерпола в Голландии еще в январе 2012 года, но решение о выдаче там вынесли только в декабре 2014 года.

Красота – что в анфас, что в профиль!

КРАСАВЧИК!

«У МЕНЯ БЫЛО СОРОК ФАМИЛИЙ, У МЕНЯ БЫЛО СЕМЬ ПАСПОРТОВ»

Пока этот человек не появился утром 11 января в зале аэропорта Шереметьево, знающие его оперативники не были уверены, что он все же попадет в российскую тюрьму. Способность выходить, как шпион, из безвыходных ситуаций он не раз демонстрировал полицейским по всему миру.

До задержания в Голландии, по словам участников расследования, он как минимум дважды — в Эквадоре и Испании — попадал в подобные ситуации. Но в последний момент чудесным и необъяснимым образом оказывался на свободе, после чего следы его очередной раз терялись. Заметал их Красавчиков профессионально: слова из песни «У меня было сорок фамилий, у меня было семь паспортов» без преувеличения можно отнести к этому человеку.

Паспортов у Красавчикова было как минимум не меньше: два комплекта документов (по два паспорта — общегражданский и заграничный) на граждан РФ — самого Владимира Красавчикова (1951 г.р.) и его ровесника Владимира Красовского; на гражданина Греции Володимира Красавчикова (1941 г.р.); на гражданина Болгарии Красимира Елова (1956 г.р.) и некие документы (полный набор неизвестен), дающие право на проживание в Эквадоре.

Что касается его прошлого, тут, по словам участников расследования, больше загадок. По официальным данным, Владимир Красавчиков жил в подмосковном городе Ступино, в юности вроде работал проводником поезда, тогда же был судим за валютные операции. С тех пор Красавчиков более нигде не числился, а когда попал в поле зрения спецслужб, был уже не случайным человеком в наркобизнесе. При этом основным пристанищем в России для него оставался частный дом на окраине Ступина, где до сих пор живет его семья, — старая, вросшая в землю крестьянская изба. При взгляде на нее никому и в голову бы не пришло, что хозяин этого дома находится в розыске за поставки кокаина на миллионы долларов.

ЗВОНОК ИЗ СТУПИНА

О существовании Красавчикова сыщики узнали в 2001 году, когда им поступил очередной запрос от американских коллег. Отслеживая передвижения и переговоры наркодельцов из Южной Америки, детективы перехватили один из таких телефонных разговоров, участники которого обсуждали детали переброски нескольких центнеров кокаина. Как оказалось, один из абонентов говорил из России. Этим человеком оказался Артур Закарян из Ступина. Наведя справки, оперативники выяснили, что он известен в криминальной среде как компаньон другого местного жителя – Владимира Красавчикова. После этого отслеживание передвижений Красавчикова стало одним из рутинных занятий сотрудников ГУУР (Главное управление уголовного розыска) МВД. Довольно быстро обнаружилось, что этот человек действительно связан с наркобизнесом: не имея официальной работы, он большую часть времени проводил за границей, подолгу жил в Эквадоре и разъезжал по миру, лишь на пару месяцев появляясь в родном Ступине.

Но поначалу расследование двигалось медленно: Красавчиков в разъездах постоянно менял документы и телефоны, пропадая из виду. Лишь спустя два года, проанализировав все сведения, оперативники пришли к выводу, что Красавчиков является одной из ключевых фигур в канале переброски наркотиков из Эквадора в Россию, который в МВД давно признали своего рода кокаиновыми воротами России.

КОКАИНОВО-БАНАНОВЫЙ КОНВЕЙЕР

По оценкам сыщиков, более 90% продаваемого в России кокаина ввозится из Эквадора грузовыми судами, следующими из порта Гуаякиль в Петербург. Россия является одним из крупнейших импортеров бананов, а Эквадор – их крупнейший производитель. 90% процентов съедаемых в России бананов ввозится именно оттуда. Обеспечивает их доставку флотилия специальных сухогрузов-банановозов, на маршруте Гуаякиль – Петербург курсирует в среднем около полутора сотен таких кораблей. Запрятать в недрах сухогруза пару мешков с кокаином для знающего человека легче простого. Чтобы полностью обыскать сухогруз, по словам оперативников, нужен минимум взвод хорошо обученных специалистов и несколько дней работы. Понятно, каждый корабль досматривать так в порту просто невозможно. Этим и пользуются наркодельцы в Эквадоре. Несмотря на усилия спецслужб США и местной полиции, производственные мощности наркокартелей продолжают работать, и главная проблема для них – сбыт. Поэтому в Гуаякиле действует целая сеть продавцов-посредников, ищущих покупателей. Самый простой способ переправки наркотиков на кораблях – передать с кем-то из членов экипажа. Но экипажи грузовых судов небольшие, человек двадцать, и не каждый согласится рисковать. Поэтому на моряков в Гуаякиле ведется настоящая охота, чтобы завербовать в курьеры.

ОРИЕНТИРОВАНИЕ НА СУХОГРУЗАХ

Поскольку слабых духом моряков на всех не хватает, при переброске кокаина используется другой, условно бесконтактный способ. Он заключается в том, что наркотик в порту отправления прячется на корабле без ведома экипажа и так же потом в России забирается. При такой схеме те, кто закладывает на корабль кокаин, и те, кто потом его достает, как правило, не знают друг друга. Но тут возникает другая проблема: как тот, кто должен забрать товар в пункте назначения, его найдет? Решают это наркодельцы с помощью системы вроде соревнований по ориентированию на местности. Отправитель кокаина составляет подробную схему, как, попав на корабль, пройти к нужному месту, а ключевые места отмечает знаками, сделанными краской или маркером на стенах, полу или потолке. Эти рисунки отправитель фотографирует, а после пересылает по электронной почте с разъяснениями заказчику, который уже передает своим курьерам. Причем кокаин на корабли в Гуаякиле порой загружали еще до того, как на него находился покупатель в Петербурге. Из Эквадора в Россию судно идет в среднем 27 дней. За это время чаще всего появлялся подходящий партнер в России. Если же этого не происходило, никто не переживал, кокаин – товар нескоропортящийся, и груз путешествовал до следующего прихода в Петербург. Канал этот работал, по данным сыщиков, бесперебойно, о чем свидетельствовали порой анекдотические случаи. Однажды оперативники узнали, что наркодельцы загрузили на банановоз для переправки в Петербург 15 кг кокаина, но потом оказалось, что в последний момент судовладелец изменил планы и отправил корабль в другую часть света. Судно плавало по свету больше полугода, прежде чем снова вернулось за бананами для России. Спустя месяц в Петербурге при обыске на корабле действительно нашли долгожданную партию кокаина. Спрятана она была в люке в потолке. Но, как позже выяснилось, в Эквадоре наркодельцы решили переправить этим же судном еще одну партию кокаина, а их курьер закинул мешок в тот же тайник, считая его, очевидно, самым надежным местом, и не проверил, что там внутри. В результате сыщики, к своему удивлению, обнаружили вместо 15 кг сразу 30 кг кокаина. Половина его лежала в поросшем пылью мешке, другая – рядом, в таком же свеженьком. В другом случае сотрудников полиции и таможни чуть не придавило наркотиками при выборочном досмотре одного из контейнеров с бананами. Когда они открыли створки, на них с самого верха посыпались мешки с кокаином, общий вес которого составил 100 кг.

ГЛАВНЫЙ НА МАРШРУТЕ

Именно на этом маршруте, как со временем выяснили оперативники, и работал Красавчиков, выступая одним из основных организаторов переброски наркотиков. Кокаин на борту судов, прибывающих из Гуаякиля, сотрудники таможни еще с 90-х годов обнаруживали при обычных проверках регулярно. Как правило, такие операции хоть и вызывали резонанс, но на деле ничем не заканчивались. Кокаин изымался, но его настоящие поставщики и покупатели чаще всего оставались за кадром. Если сыщики находили наркотик в тайниках на кораблях, тогда вообще никого арестовать не удавалось, поскольку доказать они ничего не могли. В лучшем случае им в руки попадали курьеры, перевозившие товар либо присланные его забрать, которые ничего не знали об истинных владельцах. Лишь к середине 2000-х годов сотрудники ГУУР, сопоставляя обстоятельства переправки уже изъятых партий, круг общения и маршруты Красавчикова и его партнеров, смогли составить более или менее цельную картину кокаинового бизнеса. В результате им удалось со временем перейти к более адресной охоте, заранее получая информацию, кто, когда и как отправит очередную партию кокаина. Так, в августе 2008 года в порту Петербурга был задержан наркокурьер с 9 кг кокаина из Эквадора. Еще 10 кг было изъято на судне «Балтик Маринер» в ноябре, в последующие два месяца около 35 кг – на сухогрузах «Балтик Страйт» и «Балтик Винд».

В масштабной операции были задействованы практически все российские спецслужбы и полиции десятка других стран. Все это дало возможность сыщикам получать информацию о передвижениях, переговорах и сделках Красавчикова и его партнеров, на основании которой появилась возможность объединить разрозненные дела об изъятии считавшегося бесхозным кокаина в одно производство. Итогом стали прошедшая в Балтийском море спецоперация по захвату очередной партии кокаина и последовавшее спустя два года возвращение Красавчикова.

КОКАИНОВАЯ ЭКОНОМИКА

Красавчиков, как выяснили сыщики, вел на удивление активную для своего возраста деловую жизнь. Большую часть времени он проводил в разъездах, в основном по европейским странам, или в Эквадоре, где у него тоже был дом, и лишь изредка возвращался в Россию. Здесь он

обычно останавливался в родном Ступине, причем семья его не знала, чем он занимается. Знакомых у Красавчикова по всему миру была масса, но наиболее тесные деловые отношения, по наблюдениям оперативников, он поддерживал с партнерами в Болгарии, Испании, Германии и той же Голландии. Причем большинство этих людей местным органам были известны как уже судимые за наркотики либо подозреваемые.

В России же его основными контрагентами были житель Петербурга Александр Прасолов и упоминавшийся уже сосед по Ступину Артур Закарян. Красавчиков обычно выступал как поставщик кокаина, который он закупал у наркокартелей, и организовывал его отправку на кораблях в Гуаякиле. Прасолов и Закарян, по данным следствия, обычно организовывали изъятие товара с кораблей, выступая либо перекупщиками, либо посредниками с другими покупателями. При этом у каждого в подчинении было несколько помощников, которые за отдельную плату выполняли поручения. Финансовая сторона дела выглядела следующим образом. Красавчиков, по данным следствия, закупал кокаин в Эквадоре по $2 тыс. за 1 кг, а продавал в Петербурге по $40–42 тыс. Несмотря на скачок цены, обычно от покупателей в России у него отбоя не было, поскольку те также не оставались внакладе. В розницу кокаин продается не в чистом виде, а разбавленный нейтральным порошком (вроде лактозы) как минимум до соотношения один к четырем: в концентрированном виде, в каком он находится в брикетах, человек им просто отравится. Таким образом, из 1 кг наркотика, прибывшего кораблем, можно изготовить не менее 4 кг потребительского. В розницу 1 грамм кокаина в России стоит не менее $200. Таким образом, после предпродажной подготовки стоимость килограмма кокаина, купленного у контрабандистов за $40 тыс., увеличивалась в итоге до $800 тыс. Конечно, истинные заработки наркодельцов были не столь фантастические. Так, у таких поставщиков кокаина, как Красавчиков, возникают немалые накладные расходы для оплаты услуг помощников, переездов, аренды домов, подкупа нужных людей. А после кокаин проходит через руки целой череды крупных, средних и мелких оптовиков. Наркодельцы, как правило, оплачивали кокаин через компании денежных переводов, такие как Western Union. Для этого наркодельцы использовали чужие паспорта, а разовый перевод обычно не превышал $400. Чаще всего это были документы родственников, друзей и знакомых или вообще случайных людей, например таксистов.

Фотогеничный Артур Закарян

Тут патруль-облава, заштормило море

Двойное дно каюты Шиндера

ТОВАР С СЕКРЕТОМ

При такой схеме для ликвидации группировки одного знания, кто есть кто, было недостаточно, поскольку большая часть собранных улик были косвенными. И оперативники решили провести операцию по контролируемой поставке кокаина, попытавшись отследить, как он пройдет через руки большинства партнеров Красавчикова. Для этого они изготовили муляжи кокаиновых брикетов, внутрь которых были вмонтированы электронные устройства, которые позволяли на расстоянии нескольких километров следить за их передвижениями. Сыщики рассчитывали при удобном случае подменить ими посланный из Гуаякиля кокаин и проследить его путь уже в Петербурге до заказчика. Такой шанс представился в январе-феврале 2010 года, когда они смогли узнать, что Красавчиков отправил в Петербург очередную партию в 20 кг кокаина. На этот раз груз был отправлен с одним из членов экипажа – 46-летним стюардом Андреем Шиндером. К приходу судна в Петербург из Москвы прибыла специальная опергруппа, но в последний момент им пришлось срочно менять планы.

ЗА ДЕЛО БЕРУТСЯ ДОСТАВЩИКИ

За сутки до прибытия корабля сыщики получили информацию, что товар будет передаваться не обычным способом, а с помощью доставщиков – специальных людей, профессионально занимающихся доставкой опасных нелегальных грузов. Выяснилось, что Шиндер должен сбросить в Финском заливе кокаин, упакованный в непромокаемые мешки со светящимися фонариками-маячками, с помощью GPS-навигатора установить точные координаты места сброса и передать их доставщикам. Те же должны с берега по льду и воде дойти до нужного места и забрать груз, доставить в Петербург и передать курьеру покупателя. С подобными методами работы российские оперативники столкнулись впервые. Сыщикам пришлось в авральном порядке менять планы. Им удалось договориться с пограничными и морскими властями, которые выделили специальный буксир. С его борта оперативники в открытом море высадились на палубу судна и по согласованию с капитаном пришли с обыском в каюту Шиндера. Кокаин оказался спрятан прямо в ней за декоративной панелью, после чего стюард согласился помочь сыщикам. В итоге подготовленные муляжи были сброшены в указанном наркодельцами районе, после чего участникам операции осталось лишь следить за передвижениями «товара» на экранах мониторов. Но вскоре выяснилось, что события развивались драматически не только для сыщиков. Доставщиками оказались граждане Латвии – 34-летний Денис Трофимов и 37-летний Игорь Тутак, в прошлом бойцы армейского спецназа, прибывшие в Петербург в полной экипировке. Уже потом выяснилось, что когда латыши отправились с берега за товаром на середину Финского залива, у них сломался снегоход, и операция снова оказалась под угрозой. Но они не отступили и отправились в поход пешком. В течение десяти часов оперативники наблюдали, как доставщики самоотверженно пробивались к цели, а потом обратно – по льдине по пояс в снегу и по ледовой каше в воде. Вернувшись на берег, латыши отправились в условленное место в Петербурге, чтобы передать товар.

ДЮЖИНА ОБЫСКОВ

Чуть позже оперативники начали аресты. Первым сыщики взяли 31-летнего Артема Новаковского, который приезжал забирать товар у доставщиков. В его квартире и были найдены брикеты со спецаппаратурой, а также еще 9 кг уже настоящего кокаина из прошлых поставок. По данным сыщиков, его квартира служила партнерам Красавчикова своеобразной перевалочной базой для наркотиков. Почти одновременно были задержаны латыши-доставщики, которые уже вернулись на свою временную базу – недостроенный коттедж под Петербургом. Позже были задержаны 32-летний Александр Прасолов (он был заказчиком 20 кг кокаина), Артур Закарян, а также 53-летний Гаджимурат Нурмагомедов и 50-летний Ришат Стрельцов (они являлись заказчиками 10 кг кокаина, найденных ранее). При обысках у них были найдены еще небольшие партии наркотиков и россыпи мобильных телефонов: только у одного Прасолова изъяли почти полсотни трубок и еще столько же сим-карт, по которым наркодельцы вели между собой переговоры.

Все соучастники, кроме Красавчикова, уже получили свои сроки. Шиндер, поскольку сотрудничал со следствием, был осужден в особом порядке. Всего в ходе работы по делу было изъято более 130 кг кокаина. Встречи же с самим Красавчиковым оперативникам пришлось ждать еще четыре года. Дождались.

Василий ЮНГИН,
Москва

НАДО И ДОЛЖЕН

Дима выучил тринадцать языков, а свой забыл. Он учился всю жизнь, и даже на строгом режиме в третий раз Каминский учился. Ходил с книгами, с книгами спал, цитировал наизусть Блаватскую и Клизовского, делал себе полынные прижигания в районе суставов рук и ног. Вид имел одухотворенный. Служил нарядчиком и личным секретарем начальника режимного отряда. Говорили они с начальником важно и панибратски, громко похлопывая друг друга по спинам, – по-немецки. Зэки же сразу поняли: это совершенно непонятная и доселе невиданная интеллигенция, а значит, они друг друга имеют. Но Диму не загоняли в «петушатню». Иных доказательств гомосексуальности Каминского, кроме большого лба, знания языков и начитанности не было, а значит – «раз, и не п*дарас». Правда, держались подальше, и из кружки Димона не пили. А вот употреблять с Камнем (так его называли, когда он где то доставал наркотики) – хотели и желали Все!

У Димы было три высших образования и неисчерпаемая страсть к барбитуре. Похож он был на Кролика из мультфильма «Винни Пух и все, все, все» настолько, что я был уверен, что персонаж Кролика писан с его натуры. Дима учился с детства потому, что мама приказала, и все в семье были учеными. Там даже собака говорила на фарси, но иногда срывалась на банальный и матерный лай. Собакам по жизни такое положено. Было дело, роняя сопли в вещевой каптерке от очередного переизбытка кодеина в крови, Дима поведал нам страшную историю о том, как его фигачили в детстве по куполу головы томиком энциклопедического словаря Брокгауза и Ефрона номер три, и что ему с тех пор везет на эту цифру. Три образования. Три раза по три года на строгом режиме. На зоне все его знали. Он постоянно на одной и той же сидел. Мама договорилась. А воровал Дмитрий Станиславович по аптекам. Голова у него действительно была дай бог каждому. Несмотря на постоянные вкалывания и пожирание всякой хрени, «профэссор Каминский» (так его погоняли в лагере, когда наркотиков у Димки не было) – был таки да, сука-гений. Аптеки он вскрывал не только в родном Львове, но и в соседних странах – Венгрии и Польше. Даже добрался до Германии, но там уснул на деле. Завтыкал. Его «приняли» и депортировали домой. А дома закрыли. В очередной раз: три года. Короче, только заходил в зону мак, Дима становился популярен, как Майкл Джексон.

– Дима, «соннички» есть, родной? – Сольем полкубика...

– Дима, братик, дай я тебя обниму, ну как ты, малой, как мама? Братишка, помоги, дай пару демыча (димедрол), ты в доле... Сразу считаю нужным объяснить, что под вытяжку из мака круче всего – для цветного и вязкого сна – еще плюс какие-то из седативных препаратов, и тогда ваще ништяк... Прям как в мультике. Про Винни Пуха и всех-всех-всех... Все-все-все... Ах да, к чему это я? Так вот же: с детства Дмитрий Станиславович Каминский был Надо и Должен. И это было семейное. Должны были бабки и прадедки, жены и мужья, потому что фамилия Каминских – это вам не хрен собачий. Это философы, филологи, офтальмологи, трехразовые академики и герои всякого умственного труда, а Диму убило именно «на хрен» и глупо – в зоне перебросом. Когда перекидывали со свободы мак, то вся эта фигня с железными болтами и убила профэссора. Камень – аккурат в то место, по которому его фигачили третьим томом энциклопедического словаря Брокгауза и Ефрона. На этом, кстати, род Каминских был утерян для мировой науки. Все его предки поумирали от шока, пока Димон чудил на свободе и позорился, а мама его... Мама его осталась там. Во Львове. Она преподает до сих пор немецкую философию. Неподкупная. Чопорно-честная. Сухая старушка, пережившая весь свой род, студентам говорит: НАДО знать!!! ДОЛЖЕН учиться!!!

Стас ДОМБРОВСКИЙ

ДОРОГА К ДОМУ

Данное издание подготовлено к печати Одесским благотворительным фондом «Дорога к дому» в рамках проекта «Шлях до здоров'я громади» (г. Одесса и Одесская область).

Альянс
Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні

Продукция издана при финансовой поддержке МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в рамках реализации программы «Построение устойчивой системы предоставления комплексных услуг по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке для групп риска и ЛЖВ в Украине».

Изложенные здесь мнения и точки зрения являются мнениями и точками зрения организации, издавшей данную продукцию, и не могут рассматриваться как мнения и точки зрения МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

Газета издается и распространяется Одесским благотворительным фондом «ДОРОГА К ДОМУ»

Адрес редакции и издателя:
ул. Софиевская,10, Одесса, 65082
тел./факс: (048) 777-20-76
e-mail: redaction@neuletay.aids.ua,
http://www.neuletay.aids.ua

Редактор: Олег Ванник
Макет: Оксана Андреева

© «Не улетай!», 2015

При перепечатке ссылка на газету «Не улетай!» обязательна. Рукописи не возвращаются и не рецензируются. Письма и обращения читателей могут быть опубликованы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.

Регистрационное свидетельство
Серия ОД №556 от 18.02.1999 г.

Отпечатано
в ООО «Пресс Корпорейшн Лимитэд»
г. Винница, ул. Чехова,12, тел. 0432 556397
Заказ №146006

Тираж 15000 экз.
Распространяется бесплатно.

АДРЕСА ПОМОЩИ НАРКОЗАВИСИМЫМ И ВИЧ-ПОЗИТИВНЫМ ЛЮДЯМ

Все услуги предоставляются бесплатно. Анонимность и конфиденциальность гарантируются.

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ/СПИД (048) 700-40-50

ОБФ «Дорога к дому», Одесса, ул. Мясоедовская, 46
Консультации юриста: чт., 14.00-16.00; сб., 12.00-16.00. Тел. 715-13-39, 711-18-18.

Центр «ДОВЕРИЕ»

Одесса, пр-т Шевченко, 10/1, тел. 32-54-11,
пн. – пт., 10.00-18.00 (ОБФ «Дорога к дому»):

- Выдача и обмен шприцев;
- Выдача презервативов, спиртовых салфеток;
- Направление в программы по немедицинскому уходу и поддержке, заместительной терапии, антиретровирусной терапии;
- Направление на тестирование и медицинское обследование в областной противотуберкулезный диспансер, кожно-венерологический диспансер, городской Центр профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИД;
- Консультирование по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения;
- Содействие доступу к программам реабилитации и ресоциализации;
- Оказание доврачебной медицинской помощи;
- Предоставление информационных материалов: буклетов, газет, журналов, листовок, справочников по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, ИППП;
- Консультации специалистов.

Медицинская помощь: перевязки, обследование, переадресация и направление, выдача медикаментов.

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ по вопросам незапланированной беременности. Информационная, психологическая, медицинская и другая помощь в тяжёлой жизненной ситуации.

(048) 700-58-58

ВСЕУКРАИНСКИЕ ТЕЛЕФОННЫЕ ЛИНИИ ПОМОЩИ

(звонки со стационарных телефонов бесплатны)
По вопросам наркомании и ВИЧ/СПИД 0-800-500-451
ICQ: 271-324-528 *(общая)*, **556-890-317** *(МСМ)*
По вопросам туберкулеза 0-800-503-080
По вопросам насилия в семье 0-800-500-335

«КОМЬЮНИТИ-ЦЕНТР»

Одесса, пр-т Шевченко, 10/1
тел. 32-54-11, пн. – пт., 10.00-18.00

- Консультирование «равный-равному» по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения (индивидуальное и телефонное).
- Консультирование созависимых по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения (индивидуальное и телефонное).
- Библиотека, видеотека.
- Обучение работе на компьютере.
- Волонтёрское движение.
- Организация и проведение досуга.
- Группы взаимопомощи:

- Женщин ПИН и созависимых – четверг, 15.30.
- ПИН и созависимых – пятница, 15.30.

- Просветительно-образовательные мероприятия (тренинги, фокус-группы, мастер-класс).

ПОМОЩЬ НАРКОЗАВИСИМЫМ

(АН) Программа «12 шагов».
Одесса, тел. 735-07-07. Ежедневно.

Проект «Профилактика вирусного гепатита В среди ПИН»

Одесса, пр-т Шевченко, 10/1, тел. 32-54-11.

Тестирование:

- пр-т Шевченко, 10/1 (угол Шампанского пер.), центр «Доверие», 15.00-18.00;
- передвижной пункт, пн. и ср., 14.00-18.00. Адрес стоянки передвижного пункта по тел. 32-54-11.

Вакцинация:

- гор. больница 1 (кабинет доверия Гор. центра СПИД), ул. Болгарская, 38, пн. – пт., 9.00-16.00. Тел. 728-43-54. Артеменко Наталия Николаевна;
- поликлиника №20 (кабинет доверия Гор. центра СПИД), ул. Левитана, 61, пн. – пт., 9.00-16.00. Тел. 787-26-20. Скуратовский Игорь Николаевич.

«КОМЬЮНИТИ-ЦЕНТР»

ОМО «Клуб взаимопомощи «Жизнь+»
Одесса, ул. Канатная, 57/5
тел.: 700-79-27, 725-03-32
пн. – пт., 10.00-18.00.
Телефон доверия 725-03-32

- Консультирование по ВИЧ/СПИД и всем аспектам жизни с ВИЧ (индивидуальное, групповое, по телефону, сети Интернет).
- Поддержка по принципу «равный-равному».
- Библиотека, видеотека.
- Волонтёрское движение.
- Организация и проведение досуга для ЛЖВ.
- Группы взаимопомощи.
- Научно-познавательные занятия по ВИЧ/СПИД, ИППП,ВААРТ.
- Клуб знакомств для ЛЖВ.
- Консультации юриста.
- Консультации психолога.