

ГЕНЕРАЛЫ КОКАИНОВЫХ КАРЬЕРОВ



Как анонсировал министр МВД Арсен Аваков, вместо уже расформированного УБНОН до января 2016 года будет создано и введено в действие Бюро противодействия наркопреступности. 23.10.2015 года назначен руководитель этого Бюро. Им стал Илья Кива. Отмечу, что, в соответствии с ЗУ «О национальной полиции», кандидаты на руководящие должности не проходят конкурсных отборов, а назначаются вышестоящим руководством. Руководителя БПН назначал лично министр внутренних дел.

В Украине новоиспеченный начальник свежеобразованной службы по борьбе с оборотом наркотиков обещает уголовно преследовать людей, находящихся в наркотическом опьянении, а в Амстердаме стартует 27-й по счету фестиваль «Кубок Каннабиса». Конечно, читатель может возразить – где мы, а где Голландия? У нас даже с пустым шприцем, который потребитель несет на ПОШ, могут «принять!» Мы же на это ответим чисто по-одесски, т.е. вопросом на вопрос, – почему бы нет? О проведении конопляного фестиваля, скажем, в Житомире или Черкассах нам остается только мечтать, но ослабление закона по отношению к потребителям наркотиков – вполне реальная вещь. Власть имущие никак не могут понять, что наркомания – это в первую очередь болезнь, с которой необходимо расправляться исключительно медицинскими средствами. Взятие под стражу и последующее за этим в большинстве случаев (если ваш папа не депутат или не крутой бизнесмен) тюремное заключение потребителей любых наркотиков –



«А ВОЗ И НЫНЕ ТАМ!»

вот чисто украинское решение наркотических проблем. Смотришь на людей у власти, которых нам ежедневно демонстрируют в кретиноскопе, и понимаешь, что этих ребят волнует что угодно, кроме нас с вами. А в цивилизованной Европе, куда большая часть населения Украины так активно стремится, фестивали конопляные проводятся, и народ на них валит не хуже, чем подростки на концерт Ивана Дорна. Кстати, в этой самой Европе потребление, в первую очередь, инъекционных наркотиков взято под контроль, да и люди понимают, что лучше им «ширнуться» в специализированном помещении под присмотром врачей, чем в темной подво-

ротне невесть каким шприцем с возможными негативными последствиями для не особо мощного организма. Нет, конечно, идиотов везде хватает, в том числе и «у них», но все чаще здравый смысл и врожденное чувство самосохранения побеждают глупость и жадность. Каннабис же, по европейским меркам, давно перестал быть особо опасной «шнягой» (конечно, не везде, но в большинстве стран на это даже внимания не обращают) – по крайней мере, преступлений, совершенных «под травой», гораздо меньше, чем в состоянии алкогольного опьянения («Запретите водку!» – вскричал вечно трезвый завред). Итак, что мы имеем на данный момент? Из-

менений в законодательстве в отношении наркополитики не предвидится, зато новая структура организована и обещает активно бороться с наркопреступностью в Украине, т.е., как я понимаю, продолжать отлавливать «за делом» потребителей наркотиков, устраивать рейды в ночных клубах, брать взятки и ни на сантиметр не приблизиться к тем, у кого в руках сосредоточены нити наркобизнеса. На ум тут же приходит старая поговорка о смене «некоего швейного аксессуара» на «средство гигиены» или же более литературное: «А воз и ныне там!».

Редактор Олег ВАННИК

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

НОВОСТИ

КИЕВ ВОШЕЛ В ЧИСЛО САМЫХ ПОРАЖЕННЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ГОРОДОВ МИРА

В новом докладе Объединенного агентства ООН по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS) и ООН-Хабитат, посвященном распространению ВИЧ-инфекции в крупных городах, Киев назван одним из 27 самых пораженных эпидемией ВИЧ/СПИДа городов мира. Из мегаполисов, расположенных в постсоветских странах, кроме Киева в отчете упомянут только российский Санкт-Петербург.

По оценке международных экспертов, сейчас в столице проживают от 4 до 13 процентов от общего числа ВИЧ-позитивных украинцев. Всего количество ВИЧ-позитивных людей в Украине в новом докладе оценивается в 210 тысяч человек.

По данным Украинского центра контроля за социально опасными заболеваниями МОЗ Украины, по состоянию на 1 июля 2015 года на учете в Украине состоит 124 279 ВИЧ-позитивных пациентов. Это значит, что только половина ВИЧ-позитивных украинцев знает о своем диагнозе. Не имея информации о своем диагнозе, люди, которые живут с ВИЧ-инфекцией, не могут начать продлевающую их жизнь специальную терапию. Также они не могут позаботиться о том, чтобы защитить от возможного инфицирования своих сексуальных партнеров.

ВИЧ оказывает особое влияние на большие города и городские районы, при этом в мире на 200 наиболее затронутых эпидемией городов приходится более четверти всех людей, живущих с ВИЧ. Из этих 200 крупных городов почти в половине (94) ВИЧ передается в основном в результате незащищенных гетеросексуальных половых отношений. В остальных 106 городах секс-бизнес, незащищенные половые отношения между мужчинами и потребление инъекционных наркотиков являются основными движущими факторами эпидемии.

По официальным данным национальной статистики, украинцы, начиная с 2008 года, чаще всего инфицируются через незащищенный секс. Если в 2005 году через сексуальные контакты инфицировались 33 процента людей, у которых была обнаружена ВИЧ-инфекция, то в 2012 году этот процент вырос до 51 – впервые больше половины новых случаев передачи ВИЧ-инфекции произошло через незащищенный секс. В 2015 году этот показатель составил 59 процентов.

Авторы доклада делают вывод о том, что распространенность ВИЧ среди людей в возрасте от 15 до 49 лет, проживающих в городской местности, выше, чем среди сельских жителей в большинстве стран. К примеру, всего 18% населения Эфиопии проживает в городах, однако на их долю приходится почти 60% людей, живущих с ВИЧ, в стране.

Эти данные были получены в ходе демографического обследования на основании домашних хозяйств, репрезентативного для каждой из 30 стран, наиболее пострадавших от эпидемии.

Доклад «Покончить с эпидемией СПИДа в городах» был представлен в Найроби, Кения, Исполнительным директором ООН Хабитат Хоаном Клосом и Исполнительным директором ЮНЭЙДС Мишелем Сидибе.

по материалам Фонда «АнтиСПИД»

УЧЕНЫМ ВПЕРВЫЕ УДАЛОСЬ УДАЛИТЬ ВИРУС ВИЧ ИЗ КУЛЬТИВИРУЕМЫХ КЛЕТОК ЧЕЛОВЕКА

ВИЧ-1 – цепкий вирус, который навсегда внедряет свой геном в ДНК жертвы, становясь практически неизлечимым. Пациенты, подхватившие этот патоген, вынуждены на протяжении всей жизни контролировать размножение этого вируса с помощью медикаментозного лечения. Однако похоже, что команда исследователей Ме-

дицинского факультета университета Темпл разработала способ извлечь интегрированные гены ВИЧ-1 из культивируемых клеток человека.

«Это важный шаг на пути к изобретению лекарства, избавляющего от СПИДа навсегда, – говорит Камел Халили, руководивший исследовательской работой. – Это захватывающее открытие, но само лекарство еще не готово – мы получили лишь доказательство того, что мы движемся в верном направлении».

В ходе исследовательской работы Халили и его коллеги создали молекулярные инструменты для удаления провирусной ДНК ВИЧ-1. Процесс редактирования был успешным в нескольких типах клеток, которые могут содержать ВИЧ-1, в том числе в микроглиях, макрофагах, а также Т-лимфоцитах. Это основные типы клеток, инфицируемых ВИЧ-1, так что они являются важнейшими целями данной технологии.

«ВИЧ-1 никогда не вычищается иммунной системой, а вылечить болезнь можно, лишь удалив вирус, – поясняет Халили. – Та же самая техника может быть использована и для борьбы со многими другими трудноизлечимыми вирусами».

Исследования показали, что подобные молекулярные инструменты также могут быть использованы в качестве терапевтической вакцины: клетки, вооруженные комбинациями нуклеазы и руководящей РНК, оказались непроницаемыми для ВИЧ-инфекций.

Халили, впрочем, предупреждает: прежде чем данная техника станет доступна для пациентов, ученым придется преодолеть ряд существенных проблем. Например, следует разработать метод для доставки терапевтического агента к каждой инфицированной клетке. К тому же ВИЧ-1 склонен к мутациям, а это значит, что лечение должно быть индивидуализировано под уникальные вирусные последовательности каждого пациента.

Подготовил
Тарас ГОНЧАРЕНКО

18-21 октября в Куала-Лумпур (Малайзия) состоялась 24 Международная Конференция Снижения вреда 2015, где Украину представляла команда «Альянс-Украина». Антон Басенко, старший специалист по программной деятельности «Альянс-Украина», в эксклюзивном интервью «Не улетай!» рассказал о работе Конференции.

О ЦЕЛЯХ И ЗАДАЧАХ КОНФЕРЕНЦИИ

Организаторами Конференции Снижения вреда 2015 выступили организация «Международное снижение вреда» (Harm Reduction International) и Малазийский совет по СПИДу. Традиционно на таких Конференциях представлены лучшие практики, новые подходы к снижению вреда в работе с наркозависимыми. Название Конференции – «Призыв к лидерству», и это название четко отображает ее идею. Это призыв к лидерству сообществ вовлекаться во все процессы, быть активными; это призыв к лидерству государств по обеспечению финансирования и адекватного доступа к программам Снижения вреда потребителей инъекционных наркотиков; это призыв к донорским организациям несмотря ни на что продолжать свою работу, делать ее эффективно.

О ФОРМАТЕ

Конференция Снижения вреда всегда славилась мультифункциональностью и разноплановостью тех форматов, в которых происходит обмен информацией. Конечно, присутствовали общие сессии. Далее программа строилась на 6-ти одновременно проводящихся параллельных сессиях, с фокусом на более узкие темы, с прицелом на определенную часть аудитории. Кроме главных залов, на Конференции от-



Украино-грузинская дружба на конференции – Антон Басенко (слева) и Павел Скала (справа) обнимают грузинского коллегу Константина Лабарткаву

форматы работы. Это и бывший центр принудительного лечения, реабилитационный центр, программы стационарного и амбулаторного лечения, метадоновые программы, психотерапевтические группы и многое другое.

О СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ «УКРАИНА: СНИЖЕНИЕ ВРЕДА И УГРОЗА КОНФЛИКТА»

Самая возможность посвятить отдельную сессию Украине и программам Снижения вреда в условиях военного конфликта свидетельствует о большом интересе всего международного сообщества к этой проблеме. У нас, несмотря на сложные условия, есть бесценный опыт сохранения программ, пусть не везде и не все компоненты в них присутствуют. Если говорить о ЗТ, то в Крыму она потеряна, но там продолжают работать программы обмена шприцев. Сайты ЗТ на Донбассе работают только в Донецке, остальные закрыты, но продолжают программы профилактики – обмен шприцев, тестирование. Международному сообществу было важно понять и услышать от нас, украинцев, где мы находимся, что случилось с теми людьми, которые были участниками ЗТ, как перестраивались программы профилактики, как мы были вынуждены менять свои финансовые и программные подходы, чтобы обеспечить выживание этих программ. В рамках этой сессии также были представлены видео и озвучены данные проходящего сейчас исследования по изменению эпидемиологической ситуации в регионе.

ВПЕЧАТЛЕНИЯ И ИТОГИ

Значительная часть сессий Конференции была связана с гепатитом С, что подчеркивает важность и приоритеты у доноров и международного сообщества наркопотребителей по доступу к этим программам. Гепатит С стал одной из ключевых тем, что было отображено в отдельных встречах, проводимых параллельно Конферен-

ПРИЗЫВ К ЛИДЕРСТВУ

водится место организациям для выставочных павильонов. Люди перемещаются от одного павильона к другому, знакомятся с информацией, делятся опытом. Еще один интересный момент – место для диалогов, где можно принять участие в «живой дискуссии» – это как раз тот формат, который не очень возможен в зале заседаний, где лимитировано время. «Альянс-Украина» принял участие в двух подобных диалогах. Первый касался молодых ПИН и работы с ними, где был представлен опыт нашего проекта и, в принципе, была дискуссия на тему, что особо важно в работе с данной категорией. Второй диалог был о трудоустройстве ПИН (не только в общественные организации, но и в целом), где мы представили публикацию, подготовленную совместно с международными партнерами. Это первое в своем роде руководство, где учтены все нюансы по трудоустройству для ПИН. Данная презентация вызвала широкую дискуссию, т.к. вопрос этот актуален не только в Украине.

С ЧЕМ ПРИЕХАЛА КОМАНДА «АЛЪЯНС-УКРАИНА» НА КОНФЕРЕНЦИЮ

Конечно же, мы привезли на Конференцию наши презентации. Кроме того, нам выделили выставочный павильон, в котором мы представляли онлайн демо-версию программы Sutex, разработанную специалистами «Альянс-Украина», благодаря которой аутрич-работники смогут работать в режиме онлайн. Также мы привезли на Конференцию международную кампанию «Объединяйтесь для предотвращения гепатита С». У нас был костюм в виде печени, в котором человек курсировал по коридорам Конференции, рассказывая всем о кампании. Еще у нас был официальный запуск «Центра практик по ВИЧ, гепатитам и наркопотреблению». Это новая инициатива «Альянс-Украина» – социальное партнерство, которое нацелено на международные связи «Альянса» и наш экспертный опыт по программам Снижения вреда. На официальном запуске присутствовали первые лица Глобального Фонда, UNAIDS и других донорских организаций. Возвращаясь к международному опыту «Альянса», хотелось бы отметить проект «Инициатива сообществ Снижения вреда», который мы ведем с 2011 года. Проект идет при поддержке правительства Нидерландов в шести странах: Малайзии, Индонезии, Кении, Индии, Китае и Мьянме. В данном проекте «Альянс-Украина» предоставляет техническую помощь для развития сообществ в этих странах, а также расширения и внедрения программ Снижения вреда. По этому поводу в посольстве



Человек-печень (если найдешь место)

Нидерландов в Малайзии был дан торжественный ужин для представителей этих стран и украинской делегации. В этом проекте мы прошли определенный рубеж, есть достижения, которые мы увидели в Малайзии.

ОБ УСПЕХЕ МАЛАЙЗИИ В РАМКАХ ПРОГРАММ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

Сегодня мы наблюдаем в Малайзии значительный рост работы в сфере программ Снижения вреда, которые финансируются государством. Участники Конференции могли увидеть, как работают и финансируются программы Снижения вреда в этой стране. Убедиться, какое лидерство в этом плане проявляют государственные структуры, неправительственные организации и сами сообщества. На открытии Конференции выступили директор «Малазийского совета по СПИДу» и министр здравоохранения Малайзии, и я хотел бы привести их слова: «Еще в 2005 году в Малайзии сами словосочетания «снижение вреда» или «обмен шприцев» считались чем-то грязным. Нельзя было себе представить, что в стране будет такое развитие этих программ. А на сегодняшний день в Малайзии 74 тысячи пациентов заместительной терапии, 812 сайтов ЗТ, программы на 80 процентов финансируются государством». За 10 лет – это очень мощный рычок. И чтобы эти достижения могли увидеть не только в презентациях представителей Малайзии, организовывались визиты в центры предоставления услуг, причем нам показывали разные

ции, организованных в том числе и «Альянс-Украина». Второй момент – все отчетливее о программах Снижения вреда говорится не как о сервисе, а как о программах, обеспечивающих базовые права наркозависимого человека, который является таким же гражданином своей страны, как и любой другой человек. Мы говорим о программах Снижения вреда не как об успешном методе профилактики ВИЧ и других социально опасных заболеваний, а как о базовом понимании философии того, что обеспечивают эти программы – защиту прав, доступ к праву на здоровье и адекватное лечение. Во время Конференции стало известно («благодаря» поторопившимся журналистам BBC), что Управление ООН по наркотикам и преступности готовит на Конференции заявление о полной декриминализации хранения наркотиков для личного употребления. Эта информация очень быстро разошлась среди участников, и в специальной сессии, которая проводилась при участии UNAIDS и была посвящена Генеральной Ассамблее ООН 2016 года по вопросам наркотиков, ожидалось, что заявление будет сделано. Но этого не произошло потому, что одна из стран-участниц (США), имеющих право голоса в этом управлении, наложила вето, подчеркнув, что это не есть официальное мнение всего управления и всех его стран-членов, а скорее личное мнение главного специалиста управления по ВИЧ/СПИДу. Это очень взбудоражило общественность, и во все оставшиеся дни участники Конференции призывали Управление ООН по наркотикам и преступности проявить смелость и поставить точку в этом вопросе.

ДЕКЛАРАЦИЯ КУАЛА-ЛУМПУР

Документальный результат Конференции – это Декларация, в которой отображены основные призывы международных организаций о предотвращении криминализации людей, употребляющих наркотики, и карательных законодательных инициатив, которые только провоцируют передачу ВИЧ, передозировки, массовое заключение людей и массовое нарушение их прав. Там же призыв к переадресации даже небольшой части государственного финансирования с неэффективных карательных наркополитических мероприятий на программы, связанные со здоровьем, защитой прав и снижением вреда, чтобы достичь глобальных целей, поставленных ООН к 2020 году. И последний призыв – ввести программы Снижения вреда во всех странах, как ключевой принцип по глобальному ответу на наркопотребление.

Беседовал Артем ЗВЕРЬКОВ

– **Георгий, расскажите о цели вашего визита в Украину.**

– Мы подписали три новых гранта в Украине, общим размером 134 миллиона долларов, с тремя получателями: «Альянс-Украина», «Всеукраинская сеть ЛЖВ» и «Центр по контролю за заболеваниями». В рамках нынешнего визита мы проводим частичный мониторинг внедрения этих грантов, а также встречи с областной и городской администрациями по здравоохранению, чтобы поговорить об устойчивости данных программ. Как вы знаете, через несколько лет доноры будут уходить из этого региона, и нам очень важно понять, что мы можем сделать, чтобы устойчивость программ, которые мы финансировали на протяжении многих лет, была обеспечена. Это нелегкий путь, но мы, работая с общественностью и правительством, пытаемся понять, какие механизмы можно внедрить – это не только финансирование и выделение бюджета, но также и потенциал программ, который должен обеспечить такой переход. В общем, это и есть цель нашего визита – посмотреть на качество внедряемых программ и найти точку, с которой можно начинать работу над этой устойчивостью.

– **Чем обусловлен выбор регионов нашей страны, которые вы посещаете?**

– Выбор регионов обуславливается несколькими параметрами. В первую очередь – распространенность заболевания, в соответствии с этим наше финансовое и программное присутствие в том или ином регионе отличается. Все зависит от уровня «опасности» региона (имеется в виду уровень распространения ВИЧ. Самыми неблагополучными в данном аспекте являются Одесская, Днепропетровская, Донецкая и Николаевская области – прим. авт.).

Еще один из параметров – присутствие в регионе наших партнеров: мы пытаемся объединить наши усилия с такими партнерами, как USAID, UNAIDS, ВОЗ. Наши приоритеты во многих областях совпадают с партнерскими, и объединенными усилиями мы пытаемся решить проблемы расширения, устойчивого финансирования и качества программ.



Георгий Сакварелидзе

ПЛАВНЫЙ ПЕРЕХОД

В начале ноября Украину посетила делегация «Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией». Корреспондент «Не улетай!» встретился с Георгием Сакварелидзе, портфолио-менеджером «Глобального Фонда» по грантовым программам в Украине, чтобы узнать о целях этого визита.

– **Как вы считаете, возможен ли в Украине качественный переход проектов, которые финансируются международными донорами, «под крыло» государства? Проекты реализуются, дают хороший результат, но сможет ли государство обеспечить их дальнейшую работу?**

– Я думаю, что ничего невозможного нет. Если мы посмотрим на программу антиретровирусного лечения, то у нас – до тех экономических осложнений, которые начались в конце 2013-го года, было конкретное расширение. Я имею в виду, что финансовое соучастие государства измерялось в рамках 90 процентов – оно закупало лекарственные средства. Другой вопрос – насколько эта система была прозрачной и

эффективной. Но участие государства уже было, и это отмечалось на разных уровнях. Это существующий прецедент и предпосылка для того, чтобы вклад государства вырос. Мы реально смотрим на нынешнюю ситуацию, понимаем, что на востоке страны идет война, осознаем, что есть инфляция и девальвация местной валюты. В таких ситуациях, конечно же, первые срезания бюджета происходят на социальных программах. Вместе с общественностью мы пытаемся добиться, чтобы не произошло радикального снижения финансирования этих программ государством. В остальном, я думаю, все международное сообщество вместе с неправительственными организациями, такими, как «Альянс-Украина» и «Сеть ЛЖВ», сумеет

использовать свой программный и оценочный опыт в помощи как центральному, так и местным властям в определении размеров финансирования программ. Предпосылка к этому – «Национальная программа по ВИЧ на 2014-2018 годы». В ней конкретно расписаны цели, а достоинство Программы заключается в том, что рассматривается плавный переход – когда по этим целям и бюджету государство должно брать на себя долю в финансировании программ. Этот документ, вместе с нашими условиями в гранте и вместе с технической помощью партнеров должен послужить катализатором перехода. Как я уже сказал, в этом ничего невозможного нет, но это очень нелегкая задача, которую мы поэтапно будем выполнять.

– **Вы встречались с руководством Одесской области. По итогам этой встречи, как вы считаете, есть ли позитивная динамика в налаживании**

отношений между украинскими НПО и государственными институциями?

– Встреча была очень позитивной – Мария Гайдар (зам. губернатора Одесской области по социальной политике – прим. авт.) предложила открытую коллаборацию и поставила перед нами конкретную задачу – очертить тот круг вопросов, которые местное руководство готово рассмотреть и решить. Вопрос был поставлен так: проблематика всем известна, помогите нам найти пути ее решения. Этот вопрос застал нас врасплох – такой конкретики, если честно, я не ожидал. Надеюсь, что этот позитив, который был озвучен во время встречи, останется и приведет к желаемому результату. Поэтому по возвращении в Киев мы планируем собрать встречу, где главным вопросом будет: что мы можем сделать в нынешнем году в Одессе. И посмотрим, к какому результату придем.

Артем ЗВЕРЬКОВ

Больше 25-ти тысяч пациентов с ВИЧ/СПИД вовремя получают антиретровирусную терапию благодаря объединенным усилиям МОЗ и «Всеукраинской Сети ЛЖВ». Об этом 10 ноября во время пресс-конференции в Киеве сообщили Александр Квиташвили министр здравоохранения Украины, и Владимир Жовтяк, глава Координационного совета «Всеукраинской Сети ЛЖВ».

БУДЕМ ЖИТЬ

15 ноября 2015 года, согласно контракту, подписанному между ВБО «Всеукраинская Сеть ЛЖВ» и индийским производителем «Сан Фармасьютикал Индастриз Лимитед», в Украину прибудет партия антиретровирусных препаратов для обеспечения жизненно необходимой терапии для более чем 25-ти тысяч ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом граждан Украины. Объем лекарств, которые поступят из Индии, позволит полностью покрыть потребности пациентов на пять месяцев – до апреля 2016 года. Обеспечение непрерывной терапии для пациентов с диагнозом ВИЧ/СПИД стало возможным благодаря совместным усилиям руководства Министерства здравоохранения Украины и ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ».

Из-за финансовой несостоятельности компании-посредника «Вектор Фарма», которая в 2014 году выиграла тендер Минздрава на поставку в 2015 году антиретровирусных препаратов, Минздрав Украины

обратился к руководству «Всеукраинской сети ЛЖВ» с просьбой помочь в обеспечении непрерывной терапии для ВИЧ-позитивных и больных СПИДом людей. «Компания, которая выиграла тендер на поставку годовых объемов необходимых препаратов и которой Минздрав перечислил 100% соответствующих средств, на сегодняшний день в состоянии обеспечить лишь 20% запланированных объемов. Имеющихся лекарств хватает до конца ноября 2015 года. Учитывая ситуацию, мы срочно обратились к руководству ЛЖВ с просьбой помочь нам в трудной ситуации и перекрыть потребности пациентов за счет бюджета Сети, ведь под угрозой были жизни людей. Мы получили очень быструю положительную реакцию. В результате ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом граждане Украины полностью обеспечены необходимой терапией по апрель 2016 включительно», – отметил министр здравоохранения Украины Александр Квиташвили.



Александр Квиташвили и Владимир Жовтяк во время пресс-конференции

«Наша главная задача – обеспечить непрерывную антиретровирусную терапию для пациентов со статусом ВИЧ/СПИД. Поэтому, когда мы получили тревожный сигнал от Министерства, сразу же обратились к нашим партнерам – «Сан Фармасьютикал Индастриз Лимитед» с запросом о необходимых препаратах в короткие сроки. Мы получили не только положительный ответ относительно объемов, нам также удалось договориться с партнерами об отсрочке платежа – лекарства прибудут до 15 ноября 2015 года, а все расчеты с нашей стороны будут осуществлены в марте 2016 года», – подчеркнул Владимир Жовтяк, председатель Координационного совета ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ».

Стоимость контракта составляет 685 тысяч долларов США. Это почти на 50% меньше суммы, которая фигурировала в договоре между Минздравом Украины и компанией «Вектор Фарма» по тендерам Министерства здравоохранения 2014 года. Такого существенного снижения стоимости препаратов удалось достичь в ходе многоступенчатых переговоров между Министерством здравоохранения Украины, руководством ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ» и компанией «Сан Фармасьютикал Индастриз Лимитед».

Тарас ГОНЧАРЕНКО
по материалам пресс-службы
ВБО «Всеукраинская Сеть ЛЖВ»



Дэйв Берроуз

Австралиец Дэйв Берроуз работает в сфере Снижения вреда на протяжении 29-ти лет. В 1999 году Дэйв прибыл в Украину, где программы Снижения вреда только начинались. По мере сил и возможностей, он передавал свой опыт общественным организациям, которые ступили на эту стезю. В тех услугах и программах, которые мы имеем на сегодняшний день, есть и немалая заслуга Берроуза. С Дэйвом удалось пообщаться во время его визита в Одессу.

Дэйв, можно сказать, что вы стояли у истоков запуска программ Снижения вреда в Украине. Вспомните тот момент, когда вы впервые посетили Украину – в каком состоянии находилась деятельность обще-

ственных организаций, работающих в направлении профилактики ВИЧ?

Как таковая, деятельность только зарождалась. Тогда в стране, в целом, была достаточно тяжелая ситуация – работало всего несколько программ, напроць отсутствовали заместительная и антиретровирусная терапии. «Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине» только начинал свою деятельность, и я помогал им организовать работу.

В чем заключалась помощь?

Я проводил множество тренингов и семинаров для представителей общественных организаций, медицинских работников. На тот момент мало кто здесь разбирался в проблемах, в сфере Снижения вреда, ВИЧ/СПИДа – нужно было объяснить, рассказать.

ВЫХОД ЕСТЬ

Сейчас ситуация значительно изменилась?

Сейчас, как вы видите, существует множество различных сервисов, значительно упал уровень эпидемии ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков. На самом деле, это фантастический результат, но, к сожалению, еще много всего нужно сделать. Все еще существует множество барьеров для людей, которые хотят изменить свой пагубный образ жизни в лучшую сторону.

Вы имеете ввиду, заместительную терапию?

Да. Для сравнения, в моей стране (Австралии – прим. авт.) более 50-ти процентов потребителей инъекционных наркотиков вступает в программу заместительной терапии потому, что она улучшает уровень их жизни. Здесь, в Украине

– менее трех процентов. Люди хотят изменить образ жизни, но не обладают достаточной информацией, чтобы начать лечение. Это один из барьеров, о которых я говорил. Плюс отношение к таким людям со стороны врачей, правоохранительных органов. Плюс бюрократическая волокита – огромное количество справок, документов и прочего. Глядя на это, у многих просто опускаются руки.

Какие методы, тогда, в 1999 году, вы брали за основу для внедрения их в Украине?

В принципе, для определенной среды должна работать своя, индивидуальная программа. То, что подходит, скажем, в Соединенных Штатах, может не пойти в Австралии. Мы брали программы, смотрели, как они себя проявят, как будут работать. Например, когда мы выходили на аутрич-маршруты, в Украине было очень холодно, больше пяти градусов мороза. И мы поняли, что нам необходимо иметь что-то большее, чем просто сумки. Так появилась идея сделать мобильную амбулаторию, где, прямо на колесах, можно оказывать множество разных услуг клиентам. В общем, смотрели, что имеет больший смысл для украинских реалий.

Как вы считаете, возможен ли качественный рывок в реализуемых сегодня программах, в оказании услуг клиентам? И возможно ли более плотное и конструктивное сотрудничество общественных организаций с чиновниками и государственными учреждениями?

Самое большое изменение должно произойти в сознании чиновников. Они должны, наконец, понять, что потребители наркотиков – это такая же часть населения, как и люди, ведущие здоровый образ жизни. Второй момент – чиновники также должны понимать, что неправительственные организации, как никто другой, умеют и могут работать с потребителями наркотиков. И не мешать им это делать.

В завершении разговора, хотелось бы услышать ваше обращение к нашим читателям.

Самое главное, это не терять надежду. Это тяжело, особенно в тех условиях, в которых сейчас находится Украина, но это возможно. Верьте в лучшее и не оставляйте надежду!

Артем ЗВЕРЬКОВ

НОРМАЛЬНЫЕ НЕНОРМАЛЬНОСТИ

В странах Восточной Европы и Центральной Азии, в отличие от многих других регионов планеты, продолжает распространяться ВИЧ-инфекция. Тем не менее, в ООН считают, что глобальный успех по борьбе с ВИЧ позволяет надеяться, что к 2030 году со СПИДом удастся покончить. Именно такую цель мировые лидеры включили в новую повестку дня человечества. Специальный посланник Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии Мишель Казачкин считает, что для достижения этой цели, прежде всего, необходимо покончить с дискриминацией в обществе. Об этом он рассказал в интервью.

Если, которые мы ставим перед собой, основаны не столько на их «реальности», сколько на том, что необходимо. Во-первых, есть эпидемия, и когда-нибудь с ней должно быть покончено. А во-вторых, у нас есть в распоряжении средства для того, чтобы положить конец эпидемии до 2030 года.

У нас есть сильнодействующие лекарства. Вакцины еще нет, но, наверное, она появится где-то к 2020-25 году. Есть также способы профилактики, гораздо более эффективные, чем несколько лет назад. Дело в том, как мы воспользуемся всеми этими достижениями, и с какими трудностями нам придется на этом пути столкнуться. А трудности, – они не технического характера, они не медицинские, то, что у нас нет вакцины, не проблема. Дело в том, что эпидемия, и главным образом, конечно, в Восточной Европе и Центральной Азии, все в большей степени касается уязвимых групп населения. Общество зачастую стигматизирует этих

людей, они сталкиваются с дискриминацией и даже криминализацией. Во многих странах региона вас могут посадить в тюрьму, если вы пользуетесь наркотиками. Пока в отношении уязвимых групп будет проводиться такая политика, пока общество не поймет, что имеет дело с болезнью, а не с преступлением, эти люди будут страдать. Пока мы не изменим отношения к этим людям, достичь поставленной цели по ликвидации ВИЧ/СПИДа будет действительно очень сложно. В Южной Африке один из пяти человек инфицирован ВИЧ/СПИДом, а в России – один из ста. Это, конечно, относительно меньше, но все равно – достаточно высокий показатель. Мне предстоит большая работа – убедить политиков на самом высоком уровне взять на себя политические обязательства. Для нашего региона это очень и очень важно.

Корр.: В нашем регионе как раз большая проблема – профилактика ВИЧ/СПИДа среди наркопотребителей. Вы в своей ста-



Мишель Казачкин

тье в «Ланцете» очень интересно увязали борьбу с наркотиками, которая, кстати, рассматривается в рамках системы здравоохранения, что уже очень хорошо, – с другими целями. Расскажите, пожалуйста, почему это важно.

Цели в области здравоохранения не могут быть достигнуты, пока люди, потребляющие наркотики, в 10-20 раз больше рискуют быть инфицированными ВИЧ/СПИДом, чем люди, не употребляющие наркотики. Или пока они в 40-90 раз больше подвержены риску заболеть гепатитом.

Мы также не сможем достичь целей в области партнерства в обществе, пока наше общество будет разделено на тех, которые считают себя «нормальными», и тех, кого они считают «ненормальными».

Я видел в нью-йоркском метро на стене высказывание Гете о том, что «все, что ненормально, на самом деле нормально». Президент Лукашенко говорил о том, что он волнуется по поводу того, что у нас меняются

«нормы нормальности». Он хочет, чтобы в Беларуси и в регионе «нормальность» осталась без изменений.

Корр.: Боюсь, что он, говоря о «норме», имел в виду, например, традиционные семьи в противовес представителям ЛГБТ сообщества.

Вот именно! Я понимаю, что общество хочет сохранить традиции и культуру. Но как только общество разделяется, это представляет большую проблему для охраны здоровья всех представителей этого общества. Интересно, что все лидеры, включая президентов Путина и Лукашенко, говорили о важности принципов, на которых ООН была основана 70 лет назад. В этих принципах говорится о значимости и важности каждого человека, поэтому для меня немного неясно, как можно при этом поддерживать дискриминацию в обществе.

Елена ВАПНИЧНАЯ



СОЦИАЛЬНЫЙ БЛОКБАСТЕР

ВСЕМ ПРИГОТОВИТЬСЯ!

Фильм, который снимала в Одессе режиссер Алиса Павловская, называется «5 терапия». В основу сюжета ленты легла биография популярного одесского блоггера и творческого деятеля Стаса Домбровского, бывшего наркомана и преступника, узнавшего в 17 лет, что у него ВИЧ, и на следующие полтора десятилетия погрузившегося в абсолютное саморазрушение. Лишь лежа на смертном одре в тюремной терапии, зная, что через две недели его не станет, Стас понял, что больше всего в этом мире он хочет просто жить. Проводя большую часть времени или в наркотическом угаре, или запертый в одиночке колонии строго режима, он раз за разом пытается побороть себя и своих демонов. Он должен умереть, но внезапно, когда начинает помогать другим, его жизнь обретает новый смысл, и Стас отталкивается от дна, на которое он упал. Теперь вся его новая и трезвая жизнь — это помощь другим, оказавшимся в его положении. Стас помогает девушке, которую любит, избавиться от наркозависимости. Этот фильм о страхе смерти. О самой низшей точке, до которой может опуститься человек, и хватит ли у него прочности и мужества, чтобы не сломаться. Фильм о том, как человек не может прийти к внутренней гармонии и совладать с собой. Фильм о разрушении стереотипов относительно заключенных, ВИЧ-инфицированных, наркозависимых. И в то же время — это история о любви, прощении, самопожертвовании.

ТИШИНА НА ПЛОЩАДКЕ!

Итак, прихожу на съемочную площадку, под которую оборудовали огромную квартиру в переулке возле моря. Съемочная группа суетится — каждый занят своим делом.

Техники устанавливают осветительные приборы, гример наносит «макияж» главному герою и автору идеи — Стасу Домбровскому. Тут же режиссер с оператором решают, как будет сниматься следующий эпизод. Кстати, для съемок эпизода, когда Стас открывает на кухне газ, забирается в шкаф и там собирается чиркнуть зажигалкой, пригласили настоящих спецназовцев.

Одессу можно смело называть кинематографическим городом. Здесь проходили и проходят съемки кинофильмов с участием звезд первой величины, проводятся кинофестивали — в городе по-хорошему бурлит киношная жизнь. Немудрено, что один из самых необычных украинских современных кино-проектов родился и снимался именно в Одессе. Мне удалось не только посетить съемочную площадку, но и принять участие в съемках в качестве актера, чего уже давненько не случалось. Но — обо всем по порядку.

Рослые парни в камуфляжной форме с ассистентом режиссера решают, как именно они будут доставать главного героя. Вообще, как оказалось, в «5 терапии» большинство актеров сыграли самих себя, да и актерами их сложно назвать — это близкое и не очень окружение главного героя. Мне удалось разговорить режиссера фильма, Алису Павловскую, и она делится своими впечатлениями: «У нас на площадке потрясающие люди, — говорит Алиса. — Киношного опыта практически ни у кого нет, но они работают профессионально. За несколько дней до начала съемок у нас практически никого не было, но когда все началось, народ собрался и делает хорошее дело. Также хочу сказать, что все здесь трудятся на волонтерских началах, у нас нет бюджета, чтобы оплачивать их услуги, поэтому ребята работают фактически за идею». И это чистая правда — съемки фильма проходят на голом энтузиазме, плюс поддержка неравнодушных людей. Алиса отмечает, что небольшую сумму она сумела достать, но все остальное — благотворительные взносы. «Одни люди оплачивают бензин, другие приносят чай и кофе, кто-то достает костюмы и реквизит», — говорит режиссер. Исполнительный продюсер Алексей Кононенко носит по площадке как угорелый — он успевает посмотреть, подсказать, обсудить, исправить, и все это с улыбкой, которую не скрывает даже борода. «В чем наша уникальность — мы снимаем полнометражное, полноценное, художественное кино за сказочно минимальный бюджет. Это реально, — говорит Алексей. — Здесь все волонтеры (неопределенно машет рукой). Все работают на голом энтузиазме, подпитанным реализацией этой идеи и воплощением в кино. Тут два варианта: либо мы неравнодушны к кино, либо — к тематике наркотиков и всего, что с ними связано. Такой вот микс — киношники и прошедшие этот ад». Алексей рассказывает, что съемкам

фильма сопутствует удача — киношникам дали разрешение на съемки в следственном изоляторе, снимали и в настоящей тюрьме, где заключенные (те, кто согласился) играли самих себя. «Нам со всем помогают — с видео-аппаратурой, светом, реквизитом. И еще я убедился, что кино без бюджета, как у нас, ничем не отличается от кино с бюджетом — проблемы и трудности одинаковые», — резюмирует Алексей.

ЗВУК. КАМЕРА. МОТОР. НАЧАЛИ!

Эпизод со спецназовцами отсняли со второго дубля. Все довольны эпизодом, и пока ребята готовят к съемке кухню, отвожу в сторону Домбровского. Стас почесывает щеку, которую случайно зацепил спецназовец во время извлечения героя из шкафа, и рассказывает: «Фильм создан, дабы развеять миф о том, что наркотик — это зло. Зло — это не наркотик, а человек, который все превращает в зло. Самое важное — фильм не обо мне или по моим рассказам, а о тех людях, которые его делали. В самом процессе создания люди проходят через самих себя — через слабости, страхи, неумения. И делают себя». Над моим вопросом, сложно ли играть самого себя, Стас задумывается и отвечает, что «Нет, не сложно. Сниматься мне очень интересно, но я никогда не думал, что это настолько тяжелая и кропотливая работа. Всегда думал, что работа актера — это счастье, а на самом деле — это труд. И самое главное, что лезут дефекты характера. Вырастает «звездатость» — еще ничего не произошло, а веду себя как институтка». Оставляю главного героя бороться со своими демонами и переключаюсь на члена съемочной группы, которому съемки в прямом смысле помогают побороть зависимость. Изначально Саша Шилковский должен был, как и многие другие актеры, сыграть самого себя — сварить в кадре «ширево», как он рассказывает. «Тогда я еще «торчал», — признает-

ся Александр. — А когда мой эпизод отсняли, ребята из съемочной группы предложили присоединиться к ним в качестве ассистента художника-постановщика. И вот я каждый день прихожу на площадку, всем помогаю. И самое главное — благодаря всему этому я уже месяц «трезвый». Такое кино нужно снимать. Через фильм мы хотим достучаться до всех, сказать, что наркотик — это очень плохо».

СТОП. СНЯТО!

Какая судьба ждет фильм после того, как он будет смонтирован и готов к показу, не знает никто. Алиса Павловская говорит, что «вот смонтируем, а там будет видно». Конечно же, киношники планируют демонстрировать «5 терапия» на различных кинофестивалях и сейчас заняты поиском средств, на которые можно будет отправлять ленту в оргкомитеты. «Чтобы отправить фильм на предпросмотр, необходимо минимум 500 евро. И это не гарантия того, что фильм будет взят в программу того или иного фестиваля. Вообще могут ничего не ответить», — отмечает Алиса. — Система построена так, что фильму, чтобы попасть в кинотеатр, необходимо пройти всю фестивальную цепочку, получить имя, и только тогда возможен показ у нас. Иначе дистрибьюторы зададут множество вопросов, на которые у нас нет ответов». Создатели определили жанр своего детища как «социальный блокбастер». И слово «социальный» здесь можно рассматривать в нескольких ракурсах: это и кино для массового зрителя, и четкая характеристика создания ленты, которую снимали «всем миром», где помощь оказывали члены нашего социума.

СЪЕМОЧНЫЙ ДЕНЬ ОКОНЧЕН!

Ятак и не рассказывал о своем опыте съемок в «5 терапии». Киношники уболтали меня сняться в роли прокурора, который допрашивает главного героя. Мои увещевания, что я весьма молод и по типу совершенно не подхожу на эту роль, не возымели должного эффекта, поэтому в самый последний съемочный день я предстал перед камерой, загримированный и переодетый. Снимали, кстати, в бывшем спецприемнике за городом — место более чем подходящее, буквально пропитанное «правильной» для фильма энергетикой. Наш диалог с главным героем сняли с четвертого дубля — я долго не мог найти правильный образ, но все же собрался и допросил его. Так что, если вдруг вам удастся посмотреть «5 терапия» (а это кино смотреть нужно обязательно), то можно будет лицезреть и меня. Хотя, по правде сказать, предпочтитаю оставаться за кадром.

Артем ЗВЕРЬКОВ

Не так давно на популярном украинском телеканале была показана передача (не станем уточнять её название) по «горячей» теме: дескать, в одном из столичных «спальных» районах на цокольном этаже жилого дома открылся сайт по выдаче ЗПТ. Кто забыл, что это такое, напоминаю: ЗПТ – это Заместительная Поддерживающая Терапия, т.е. лекарство, замещающее собой опийный наркотик и в итоге позволяющее наркозависимым товарищам оставить в прошлом свой антисоциальный наркоманский образ жизни, не шастая по барыжным притонам в поисках уличного ширева.



КОМУ МЕШАЕТ ЗПТ?

Мои коллеги-журналисты постарались на славу: отснятый материал представлял собой жуткую картинку, в которой несчастные жители ЗПТ-шной многоэтажки вкупе с обитателями центра активного наркодвижения, отравляющего им жизнь и создающего прямую угрозу для всей округи, в первую очередь для детей (а дети – это же святое!). Камера показала «глас общественности»: охающих бабушек, похоже, только что узнавших о существовании медицинского учреждения; дверь, в которую периодически заходили некие личности в капюшонах; пустую полузаброшенную детскую площадку в соседнем дворе... Но, видать, материал получался недостаточно «прожаренным», поэтому для усиления эффекта в кадре то и дело появлялись торчащие в песочнице окровавленные шприцы, тёмная подворотня, какие-то бомжи...

Передача дала свой резонанс – по горячей теме на месте событий объявился некий депутат районного разлива, и работа сайта была приостановлена, но как только страсти поутихли, клиника возобновила свою помощь наркозависимым. Замечания соседей тоже не остались без внимания – вход в «больничку» сделали с обратной стороны здания, подальше от глаз местной публики.

Будучи знакомым с деятельностью медучреждений подобного профиля, корреспондент «Не улетай!» решил провести собственное расследование. Чтобы не оказаться голословным, было решено пойти по тому же пути, что и коллеги, отснявшие горячий материал – пообщаться с жильцами ЗПТ-шной округи и заглянуть на детскую площадку, по версии телевизионщиков «усеянную» шприцами.

Первым собеседником оказался выходящий из подъезда житель «нехорошего» дома, румяный мужик в брендовом спортивном костюме, с рыжим весёлым сеттером на поводке.

Михаил, 42 года, предприниматель.

Корр.: – Здравствуйте, я из редакции газеты «Не улетай!» У вас здесь недавно снимали передачу про наркоманов, которые...

– Ха-ха-ха!!! Я в отъезде был, жаль, не застал эти съёмки, тёща рассказывала. Я бы им объяснил по-простому, где ж.па, а где – наоборот... Этот райончик – ещё тот, здесь весь молодежь какой-то гнилой, дохлый. Те, кто учится или работает, с утра уезжают по своим делам, а на массиве торчат бездельники – алкаши да наркотики. Вот они и посещают эту больничку, про которую весь сыр-бор.

Вначале народ боялся – потому и шумели – и так район наркоманский, дети, всё такое, а потом понятно стало, что, по большому счёту, даже лучше теперь: прекратилась тусня эта наркоманская по подъездам. Сейчас нарик пришёл в свою поликлинику, получил дозу – и до свидания, уйдя из поля видимости. Насколько я знаю, им даже врачи из диспансера так говорят.

Раньше, ещё год назад, сюда, в скверик, их барыга приезжал к восьми утра. Очередь собиралась – человек по тридцать, а то и больше. Я в это время с собакой гуляю, так что всю эту кухню сам наблюдал. Наркоманы лезли колотиться во все щели, как тараканы: в парадные, в подвалы, могли просто за дерево стать, типа «по маленькому»... Ровно к десяти приезжали менты – за своей долей. Все знали, всё видели, но...

Сейчас хрень такая закончилась, потому что наркоманы на эту медицинскую контору переметнулись. Там, типа, и дешевле, и сервис, и менты не обижают... И барыга тот пропал куда-то, не выдержал, наверно, конкуренции. Так что я лично – за. Не расстреливать же этих наркоманов, всё ж – люди, хоть и больные-дурные. Пускай лучше так, лишь бы не гадили...

Света и Наташа, 22 и 23 лет, две молодые мамы с колясками, жительницы соседнего с клиникой дома. Девушки прогуливались на «той самой» детской площадке.

Корр.: Добрый день, я из газеты, хочу написать статью о том, как у вас тут клинику для наркозависимых то открывали, то закрывали.

– Знаем об этой инициативе, соседка по парадному даже подписи собирала. Пугали, что наш двор станет притонием и полигоном для наркоманско-милицейских погонь. Мы, конечно, не станем утверждать, что любим наркоманов, но на людей они, вроде, не бросаются, так же? Личности малосимпатичные – тут никто не спорит. Шастают себе мимо, и слава богу, что мимо. Жалко их... Все вокруг их боятся и ненавидят, гоняют, в тюрьму сажают. А тут эта круговерть началась с клиникой: открывать-закрывать...

Мы вначале тоже против этой больницы были, но потом разговорились с одной девушкой, как потом оказалось – оттуда, но не наркоманка, а медсестрой там работает. Она рассказала, что наркомания – это болезнь, и при большом желании и поддержке родных её можно победить, хоть многие в это не верят. А если уж наркоманию не получается искоренить никакими методами, то пусть эта беда проходит хотя бы цивилизованно, под присмотром медиков, а не в наших подъездах.

Корр.: – А шприцы здесь, на детской площадке, находили?

Наташа: – Да нет, пока, тыфу-тыфу, не попадались. Вот бутылки от пива каждое утро можно целый мешок собирать!

Инна Николаевна, молодая дама бальзаковского возраста (уточнить его, возраст, корреспондент не решился), уже несколько минут «незаметно» прислушивалась к беседе.

– Что я вам точно могу сказать, молодой человек, так это что я однозначно против проклятой наркомании! Сколько прекрасных ребят, родившихся и выросших на моих глазах, вдруг провалились в эту яму, и никто их спасти уже не смог: ни родители, ни школа, ни участковый. Так и сгинули – кто в тюрьме, а кто на том свете. Бедные родители – растили, надеялись, душу вкладывали...

В нашем районе много таких, сын моей соседки тоже попал в беду наркоманскую. Ох, и намучилась, бедная, с ним! И по врачам, и по бабкам-шептухам, и в церковь – всё без толку. В квартире от него все двери запирали – тащил всё, что можно продать за наркотик. Ходил худой, замученный, милиция его гоняла. А сейчас отвели его в эту больницу – и парень поменялся за несколько месяцев: поправился, из дому красть перестал, соседка говорит – на работу устраивается. Да, принимает эти таблетки каждый день, но зато не бежит за окаянными уколами. Родители платят за его лечение и говорят «слава Богу!». Когда из дому тащил, обходилось дороже. Так что я вначале против этого заведения была, а сейчас вижу, что польза в нём есть.

Фира Семёновна, колоритная женщина средних лет, соседка.

Корр.: Скажите, мешает ли вам соседство с клиникой?

– Вы представляете, звонит мне моя подруга и говорит, что в нашем подвале будет магазин по продаже наркотиков! Теперь, говорит она, наркотики поделили на те, которые нельзя, и те, что можно. Конечно, мы возмутились, стали протестовать, обращаться с жалобами. У нас и своих наркоманов развелось, как блох на дворняге, а тут ещё со всего города покупатели наркотиков попрутся... А оказалось, как всегда, враньё. Перекрутили люди всё, подняли шум, какие все сознательные! Оказалось таки, всё наоборот: в этом заведении выдают какие-то препараты, от которых наркоману не хочется колотиться.

Дядя Гриша, дворник:

Водку надо пить, и молодёжь приучать, чтоб всякую гадость не трескали себе! А то придумали – шприцы, уколы... Это всё негры американские наркотики везут, чтоб людей наших извести и страну под себя подмять!

Славентий МАЛЫШКО (Киев)

7 ноября 2015 года стало выдающейся датой в нашей стране. С этого дня вступил в силу Закон Украины «О национальной полиции». Об особенностях этого Закона, его положительных и отрицательных сторонах можно узнать в предыдущем номере газеты «Не ултай!» (№112 (141) 2015).

В любом случае, реформа Министерства внутренних дел активно продолжает внедряться в нашу повседневную жизнь.

Старая милиция древне-советского образца должна уйти в небытие. На ее месте создается новая структура с новыми функциональными обязанностями и с новым подходом к набору сотрудников. На начальном этапе эта реформа показывает себя неплохо и стала очень популярной, о чем можно судить по количеству «селфи с новыми копами» наших граждан в социальных сетях.

Но изменения будут касаться не только видимой части наших стражей порядка, т.е. патрулей, следователей и т.д.. Под реформирование попадают и те подразделения милиции, которые непосредственно занимаются контролем за оборотом и распространением наркотических веществ, их аналогов и прекурсоров.

Как анонсировал министр МВД Арсен Аваков, вместо уже расформированного УБНОН до января 2016 года будет создано и введено в действие Бюро противодействия наркопреступности.

23.10.2015 года назначен руководитель этого Бюро. Им стал Илья Кива. Отмечу, что, в соответствии с ЗУ «О национальной полиции», кандидаты на руководящие должности не проходят конкурсных отборов, а назначаются вышестоящим руководством. Руководителя БПН назначал лично министр внутренних дел.

По словам советника министра МВД Хатии Деканоидзе, всего в новой структуре будет работать около 600 человек. При этом кандидаты, желающие занимать должность в новой структуре, должны будут пройти жесткий отбор.

По предварительным данным, около 80% бывших сотрудников УБНОН не смогут пройти этот отбор, а значит, мы увидим обновленное подразделение с новыми действующими лицами.

Основной функцией БПН будет борьба с распространением наркотиков на всех уровнях, а также сбор и обработка информации для уголовного преследования лиц, подозреваемых в совершении наркопреступлений.

Принципиально новый подход будет использоваться и в организации работы этой структуры. Вместо привычных городских и областных управлений будут созданы региональные представительства БПН – по одному представительству на три области. Всего таких представительств в Украине будет 9.

Сотрудники БПН будут поделены на 2 категории: оперативные сотрудники (агенты) и аналитики. Первые будут работать непосредственно «на улицах», т.е. каждый потенциальный преступник может встретиться с ними лицом к лицу, сам того не подозревая.

Агенты будут работать группами по 10-15 человек без привязки к определенной административно-территориальной единице. Это, по мнению наших законодателей, поможет предотвратить коррупционные риски, использование агентами своего служебного положения для получения взяток. Аналитики призваны собирать и обрабатывать информацию, предоставленную агентами, после чего будут передавать ее подразделениям полиции с целью предотвращения и расследования наркопреступлений.



Илья Владимирович Кива

ГЕНЕРАЛЫ КОКАИНОВЫХ КАРЬЕРОВ

Эта модель работы была опробована и хорошо себя показала в Грузии. Кроме того, для обучения будущих сотрудников БПН планируется привлечь специалистов из других стран, которые имеют самый позитивный опыт в борьбе с наркопреступлениями (США, Израиль, Грузия, т.д.).

Начальник нового подразделения полиции также заявил, что БПН в своей работе будет тесно сотрудничать с Министерством здравоохранения Украины.

Звучит все очень радужно, да вот подводов для улыбок пока немного.

Все высшие чины, как один, твердят, что сотрудники БПН будут действовать исключительно в рамках своих функциональных обязанностей. В то же время на данный момент в свободном доступе нет нормативно-правового акта, где можно было бы ознакомиться с этими обязанностями. Потому дать какую-либо объективную оценку таким заверениям тяжело.

Из общей озвученной информации, а также на официальном сайте МВД, выделяют три основных направления работы Бюро:

- предотвращение наркозависимости и наркопреступности (работа с населением и сотрудничество с МОЗ, Минобразования, СМИ);

- проведение оперативно-розыскной деятельности по выявлению источников производства и распространения наркотиков, психотропных веществ;

- сотрудничество с территориальными органами Национальной полиции, ответственными и иностранными правоохранительными органами в рамках уголовного производства по делам о наркотиках.

Региональные центры БПН будут подчиняться непосредственно руководителю Бюро, который находится в Киеве.

По всему вышесказанному возникает несколько вопросов.

Первое. Не усложнится ли осуществление контроля над деятельностью сотрудников этой структуры, если они будут подчиняться непосредственно Центру? Ведь если отвечать за структуру в целом будет один человек на самом верху, то и в случае негативных результатов он будет пытаться прикрывать это на самом высоком уровне. И не важно, кто будет во главе, результат обычно один и тот же. Ведь в случае признания ошибок могут пострадать личная репутация и, соответственно, дальнейшая карьера.

Кроме того, не подтолкнет ли такой высокий контроль к выстраиванию системы наркобизнеса на принципиально новом уровне? Ведь давление на сотрудников БПН может быть колоссальным. Впрочем, это только предположения. Так что будем надеяться на лучшее.

Второе. 80% сотрудников УБНОН не смогут пройти отбор на работу в новую структуру. Получается, у нас сформируется целый батальон бывших сотрудников милиции, которые имеют огромный опыт работы

с наркобизнесом и окажутся просто на улице. В сложившейся ситуации соблазн перейти на темную сторону окончательно – велик, как никогда. И пока не слышно чтобы предпринимались хоть какие-то действия для предотвращения этого перехода. Никакой альтернативы «бывшим» не предлагается. Хотя существуют мнения, что они и так должны быть благодарны за то, что им позволили уйти самостоятельно, а не в «браслетах» и в сопровождении конвоя. Тут уже, как говорится, на любителя.

Размытость ситуации с реформой и работой МВД, в том числе с реформированием УБНОН, хорошо подчеркивает комментарий начальника Управления внутренней безопасности Управления внутренних дел г. Одессы Константина Мчедлишвили, которые он дал в интервью в эфире канала «Dumskaya.tv»:

«Думская»: Когда вы попали в наш главк, наверное, за голову хваталась из-за тотальной коррупции в органах?

К.М.: Изначально мы были в шоке, конечно, потому что тут не милиция была, а типичная преступная организация. Это были преступники в погонах. И какую адскую работу я проделал, вы просто не представляете. Мне звонят из Киева: «Того не трогай, этого не трогай». В Грузии со мной не разговаривают, а теперь уже и здесь не разговаривают. Все обижены на меня. Мне здесь говорят: «Ты уйдешь с этой работы, у тебя ни кола, ни двора, ничего нет. Ты нищий. Тебя выкинут отсюда, и там у тебя ничего нет, и здесь ты никто». Вот такой разговор идет с начала моей работы.

«Думская»: Но, как известно, такие разговоры вам не мешали многое сделать на новом месте...

К.М.: Именно. Мы задержали много сотрудников милиции, и они сидят. За три года существования этого подразделения не было задержано столько, сколько мы задержали за четыре месяца. За взятки, за вымогательство. Мы практически развалили службу УБНОН. Мы ее разбомбили. Сидит уже 6 человек, двое в розыске.

А наркобизнес, который они крышевали, остался бесхозным. Но моментально кто-то наверху это заметил, и быстро новую структуру рисуют, что УБНОН будет подчиняться напрямую Киеву. Но я все равно в Одессе. Я все равно их буду бомбить. Кто бы там ни был.

Во всей реформе также смущает тот факт, что на время переходного периода все сотрудники бывшей милиции получают статус «временно исполняющего обязанности», что может повлечь правовую неразбериху во время уголовных расследований.

Но все вышесказанные недочеты в законах – это технические моменты, которые относительно легко решаются с помощью принятия нескольких нормативно-правовых актов.

В последние недели посыпались тонны острой критики на начальника БПН, который в своем посте в социальной сети «Facebook» предложил восстановить уголовную ответственность за употребление наркотиков. Дословно текст звучит так: «ПЕРВОЕ ТРЕБОВАНИЕ – ЭТО ВОССТАНОВЛЕНИЕ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАРКОТИЧЕСКОЕ ОПЬЯНЕНИЕ!!! В настоящее время, в условиях неуклонного роста числа лиц, употребляющих наркотики, возникает необходимость общественного обсуждения вопроса о целесообразности установления уголовной ответственности за незаконное потребление наркотических средств без назначения врача (как КРАЙНЯЯ мера после привлечения лица к административной ответственности)».

Я не могу утверждать, что эти слова написал начальник БПН Илья Кива собственноручно, но озвученную в тексте концепцию мы можем рассмотреть.

Итак, что будет, если начать сажать в тюрьму наркопотребителей только за то, что они употребляют наркотические вещества? В первую очередь в глаза бросаются два факта – тюрьмы будут заполнены, а полиция значительно улучшит свои показатели. Но улучшит ли это ситуацию в целом? Вряд ли. Может, количество явных потребителей на улицах станет меньше, но ведь они станут искать более укромные места для потребления наркотиков, что, само собой, не решает общую проблему.

Если мы действительно хотим бороться с фактом наркомании, то надо начинать с более глубоких причин – социальных. Ведь большинство потребителей пробует эту гадость в первый раз именно в социально неблагополучной среде, как средство развлечения, ведь другие методы развлечения им недоступны.

Как вариант, можно пойти по европейскому пути, организовав специальные пункты, как бы это грубо ни звучало, «мини-гетто» для людей, страдающих наркоманией, где бы они могли под присмотром врача принимать наркотик и плавно избавляться от зависимости. Ведь в данный момент, по крайней мере в Одессе, даже детоксикацию толком провести негде.

Наркоман – это не преступник. Это, в первую очередь, больной человек, который остро нуждается в лечении.

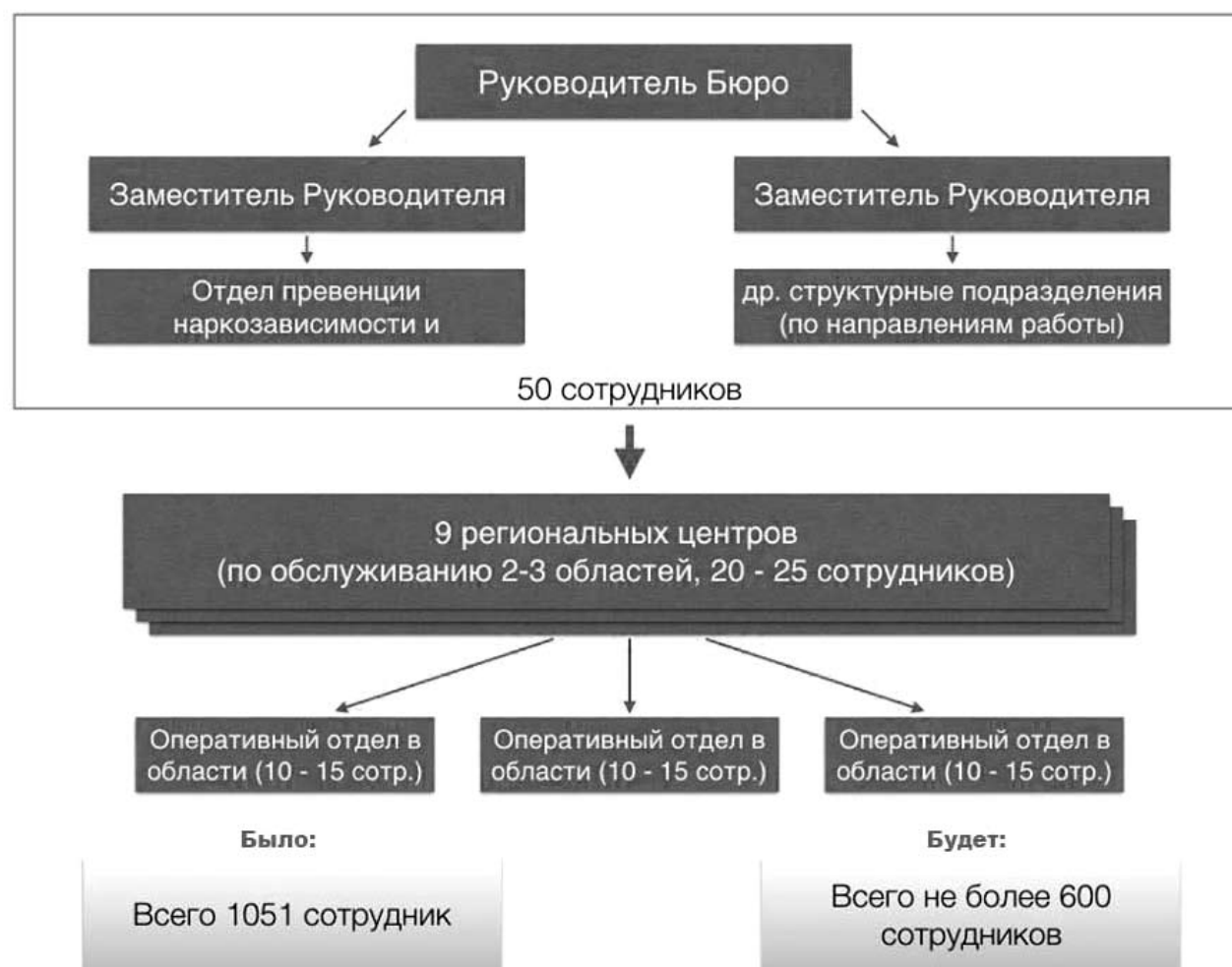
Позитивный опыт лечения таких людей есть даже в Украине. Успешные системы лечения внедряются в нашей стране благодаря помощи МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», который уже выразил свое категорическое несогласие с объявленным подходом в плане признания наркозависимых людей преступниками.

Очень четко по этому поводу выразился и глава БО «Пациенты Украины» Дмитрий Шерембей. В интервью нашей газете он заявил следующее:

«При действующей форме законодательства в Украине это ровным счетом ничего не меняет. Условно говоря, если у нас «болото», то, пересев с «Porsche» на «Жигули», вы все равно передвигаться не сможете – не созданы условия передвижения. А законодательные условия передвижения – это когда закон будет либерально относиться к потреблению наркотиков как к явлению, которое имеет право существовать. После этого все остальные структуры должны ориентироваться на это либеральное отношение к потреблению. А на сегодняшний день мы все равно находимся в жесткой системе преследования, в неприятии, и любая другая форма, которая появится в силовых структурах, будет исповедовать этот подход. Так что их появление ровным счетом ничего не изменит.

Единственный способ кардинально повлиять на наркокартину в Украине – это изменить законы, которые дадут возможность признать людей с химической зависимостью как людей, живущих с заболеванием и нуждающихся в лечении. И дадут возможность легально управлять их заболеванием. Заместительная терапия и другие социальные услуги им должны быть доступны абсолютно везде. Появление новой структуры ничего не принесет – она должна будет выполнять те же нормы закона, которые сейчас существуют. Необходимы фундаментальные изменения в отношении к самому факту наркопотребления и к человеку, который принимает наркотики. Все остальное не имеет никакого смысла, потому что ничего не меняет. Мы, «Пациенты Украины», считаем, что в Украине должен быть «зеленый» коридор возможностей для человека с химической зависимостью.

Структура БПН



Результат перезапуска УБНОН:

– **Создание новой структуры по борьбе с наркопреступностью разрушит устоявшуюся коррумпированную систему.**

– **Работу в БПН продолжат только наиболее опытные сотрудники с незапятнанной репутацией.**

– **В БПН будут приняты профессионалы из числа гражданских лиц и офицеры других подразделений полиции.**

– **Вертикально-подчиненная структура БПН позволит сфокусироваться на борьбе с наркопреступностью и предотвращении наркозависимости без горизонтальных связей и зависимости на местах.**

– **Усовершенствованная программа обучения позволит внедрить лучшие мировые практики борьбы с преступлениями в сфере незаконного оборота наркотиков и наладить эффективное сотрудничество с иностранными правоохранительными органами.**

Первое – реализовывать свое право на доступ к тем медицинским препаратам, которые дают ему возможность жить с таким заболеванием.

Второе – изменение закона в отношении употребления наркотиков. В украинском законодательстве должна исчезнуть норма, когда за пустой шприц, в котором есть некие остатки, могут посадить за решетку. Это фикция, которая дает возможность полиции коррумпировать и эксплуатировать в своих интересах людей, употребляющих наркотики, тем самым нанося урон ситуации в стране с ВИЧ/СПИД и наркосцене. Я считаю, что человек должен иметь при себе ту дозировку наркотика, которую он может применить для выравнивания своего состояния здоровья. Единственное, на что может влиять законодательство в Украине, это на нелегальный оборот наркотиков, на перепродажу. Но если у меня есть определенная доза наркотика и я ее применяю к себе, то по закону у меня должно быть право это реализовать. И это единственный способ сформировать в Украине цивилизованное взаимоотношение между обществом и наркопотребителями. Мы, со своей стороны, будем делать максимум усилий, чтобы это произошло. Наша идеальная картина – полная легализация легких наркотиков в Украине и не преследование в существующей сейчас форме, за употребление тяжелых нар-

котиков. Эти «гестаповские» методы должны уйти из полномочий полиции или других силовых структур».

У кого-то наверняка возникнут мысли о том, что благотворительные фонды специально хотят либерализовать законы, чтобы у них не пропадала клиентура. Но, поверьте, клиенты будут всегда, и не важно, какой категории. Обездоленных людей хватает. А вот помочь сформировать человеческий подход к целевой группе фонды могут, ведь уровень доверия к таким фондам у населения обычно выше, чем к государственным структурам.

И напоследок – раз уж мы выбрали курс на Европу, то, соответственно, должны принимать европейский и мировой опыт. Ведь **прогрессивное человечество** давно поняло, что легче наблюдать за наркопотребителями, чем искать их по подворотням и сажать в тюрьму. Это успокоит общество и даст возможность помогать больным наркоманией людям. Приведем несколько примеров мировых практик.

В Чехии – с 1 января 2014 года разрешено иметь при себе полтора грамма героина, до 15 граммов марихуаны, двух граммов амфетамина, один грамм кокаина, и выращивать 40 галлюциногенных грибов.

Уругвай с 2013 года по сей день не имеет конкретного запрета на распространение и употребление каннабиса в немедицинских целях.

Северная Америка. Борьба с наркотиками производится посредством назначения лекарственных средств рецептурного отпуска в избыточном количестве.

За 2014-2015 год в Канаде, по опросам школьников от 12-18 лет, было выявлено около 45% учащихся из 7-12 классов, подтвердивших, что в дополнение к алкоголю и табаку очень легко приобрести каннабис. Что подтверждает достаточно лояльное отношение к употреблению «летального» наркотика.

Южная Азия страдает от злоупотребления фармацевтическими препаратами. Главная проблема летального исхода в данном регионе – передоз от лекарств, метамфетаминов.

Океания. Так как данная местность является не очень активным местом распространения наркотических веществ, тем не менее за 2014-2015 годы она расширила каналы поставки кокаина и каннабиса в особенно «модные» места – Австралию и Новую Зеландию.

Период 2014-2015 годы показал, что количество новых, совершенно неизученных видов психоактивных веществ продолжает расти. В 2014 году было выявлено 388 таких «уникальных веществ». Страны мира пытаются менять методы борьбы с потреблением наркотиков – от легализации до смертной казни. Но всё же уровень смертности от наркотиков продолжает расти.

Из вышесказанного можно сделать вывод: с наркотиками нужно бороться, но бороться лояльно. При этом надо делать акцент на уголовной ответственности не потребителей, а крупных поставщиков, которые контролируют наркобизнес в Украине.

Если не закрыть крупные каналы поставок, то ровным счетом ничего не изменится. Также важно развивать социальную сферу таким образом, чтобы наркотики были последним, что может прийти в голову при упоминании развлечений. Иначе мы продолжим топтаться на месте, гордо разбрасываясь авторитетными мнениями. Пустой разговор не приведет к действительно позитивным результатам.

Владимир КОВАЛЮК,
юрист ОБФ «Дорога к дому»

Более 20 лет назад в мире началась эпидемия самого страшного и непонятного вирусного заболевания современности – ВИЧ. Его заразность, стремительное распространение и неизлечимость дали заболеванию славу «чумы XX века».

С помощью генной инженерии частицы вируса, обладающего способностью проникать в человеческие лейкоциты, были полностью перепрограммированы, из них удалили все, что обычно вызывает болезнь. Вирус превратился в эффективный носитель нового для него гена, внедренного медиками, – носитель, быстро доставляющий эти гены в иммунную систему.

В большинстве случаев под воздействием высокой дозы облучения происходит разрушение ДНК раковых клеток, они теряют способность к делению и погибают, однако в некоторых случаях клеткам удается восстановить ДНК и они становятся устойчивыми к облучению. Именно в этих, «безнадежных» случаях, может помочь белок Vif, играющий важную роль в репликации ВИЧ.

Сиднее (Австралия), пациенты до сих пор получают антиретровирусную терапию в качестве «меры предосторожности», но прием только этих лекарств не мог стать причиной снижения концентрации вируса в их крови до таких низких значений.

Около года назад другая исследовательская команда сообщила об аналогичных результатах лечения двух пациентов.



«Жизнь имеет в точности ту ценность, которой мы хотим ее наделить».

И. Бергман

Эмма Уйтхед ДО и ПОСЛЕ

«КЛИН – КЛИНОМ...»

Первый зафиксированный случай смерти от ВИЧ-инфекции был в 1959 году в – Конго умер мужчина. Но последние исследования в области теории происхождения вируса СПИДа показали, что его прародитель появился гораздо раньше, чем предполагали до сих пор, – не сотни, а тысячи лет назад. К этому выводу пришли американские учёные, исследовавшие родственник вирусу СПИДа возбудитель SIV (Simian Immunodeficiency Virus – вирус иммунодефицита обезьян) среди приматов острова Биоко, который находится недалеко от западного побережья Африки.

Основываясь на результатах компьютерных вычислений, эксперты оценивают возраст вируса иммунодефицита обезьян в рамках 32.000-75.000 лет. Американские исследователи Престон Маркс из Новорлеанского университета и Майкл Воробей из Аризонского университета допускают мысль, что эти вирусы могли появиться ещё раньше. Наличие SIV было уже давно обнаружено среди многих видов приматов, в том числе у шимпанзе.

«Вирус иммунодефицита обезьян, в отличие от вируса иммунодефицита человека, не приводит к развитию СПИДа среди большинства зараженных приматов, – продолжает Маркс. – Если тысячи лет понадобились, чтобы вирус иммунодефицита обезьян перестал представлять для них смертельную опасность, то для того, чтобы то же самое произошло с ВИЧ, вероятно, понадобится также очень длительный отрезок времени».

На сегодняшний день СПИД, вызываемый вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), является неизлечимой болезнью.

Однако в 2012 году полосы медицинских журналов наполнились информацией, что ученые изобрели метод модификации ВИЧ-инфекции, которая лечит рак крови.

В апреле лейкоemia не оставляла 6-летней Эмме Уйтхед никаких шансов. Девочка боролась с раком около двух лет, и врачи из команды Стефана Группа исчерпали все доступные средства. Тогда они решились на крайние меры – ВИЧ.

Затем из крови девочки отфильтровали белые клетки, дали новому вирусу заразить Т-лимфоциты и запустить в работу свой генетический материал. И те превратились в сверхточное оружие, целенаправленно атакующее переродившиеся В-лимфоциты. Затем их вернули в кровоток.

Первое время девочке, казалось, стало хуже, температура подскочила выше 40°C, и доктора уже не надеялись на благополучный исход. Активнейшее размножение Т-лимфоцитов вызвало синдром выброса цитокинов. Количество белков, участвующих в воспалительных реакциях, угрожающе выросло.

Тогда врачи решились на еще один крайне рискованный шаг. Эмме ввели экспериментальный препарат, который разрабатывается для связывания этих белков у больных ревматоидным артритом. Все разрешилось буквально на глазах: за ночь у девочки спала лихорадка, нормализовалось давление и дыхание. Несколько недель спустя ее выписали. Сегодня она уже ходит в школу.

Такая «ВИЧ-терапия» (под рабочим названием CTL019) в 2012 году применилась всего 11 раз, Эмили стала 12-й – и первым ребенком, счастливым излечившимся.

Далее: в мае 2013 года израильская газета «Едиот Ахронот» опубликовала статью, что ученые из Еврейского университета предлагают использовать для лечения некоторых видов рака крови белок, выделенный из вируса ВИЧ. О том, как ученые «направляют» смертельный вирус на раковые клетки.

В течение десяти лет профессор Моше Котлер с кафедры иммунологии Еврейского университета в своей лаборатории изучает возможность использования в борьбе с раковыми клетками вируса иммунодефицита человека. Идея использовать ВИЧ в борьбе со злокачественными клетками пришла ему в голову после того, как вместе с коллегой Рони Новарским они выяснили, что белок Vif, содержащийся в вирусе иммунодефицита человека, препятствует восстановлению раковых клеток, поврежденных в результате лучевой терапии.

Израильские ученые предлагают перед облучением вводить в кровоток больного выделенный из вируса ВИЧ белок Vif, не позволяющий раковым клеткам восстановить ДНК после облучения. После этого пациенту предлагается пройти серию сеансов радиотерапии.

Исследователи отмечают, что поскольку в лечении используется лишь один из белков, содержащихся в вирусе иммунодефицита человека, то в ходе лечения нет угрозы заражения пациента СПИД. Кроме того, израильские ученые надеются, что новая методика позволит избежать многочисленных побочных эффектов и осложнений.

Эта методика считается эффективной при лечении некоторых видов рака крови и для борьбы с другими видами раковых заболеваний, в частности – лейкоемией.

13 ноября 2014 года в теленовостях «РенТв» официально объявили, что экспериментальный метод лечения уже опробовали на 29 добровольцах из США. Американские ученые сделали сенсационное открытие: по их словам, рак можно вылечить модифицированным вирусом иммунодефицита человека. По словам специалистов, разработанный ими метод дает надежду больным лейкоемией.

Опробовать рискованный метод на себе согласились 29 пациентов с онкологическими заболеваниями, у которых взяли Т-лимфоциты – особые клетки, которые играют важную роль в иммунной системе. Затем в них внедрили модифицированный вирус иммунодефицита человека и вернули обратно в тела больных.

У 19 из 29 участников эксперимента рак вступил в стадию ремиссии. А один из них – Маршал Дженсон – полностью излечился.

25 июля 2015 года ВИЧ-инфицированным пациентам из Австралии провели трансплантацию стволовых клеток в качестве метода лечения рака, что также привело к снижению концентрации ВИЧ в их крови до значений, не определяемых диагностическими тестами.

По словам руководителя исследования Дэвида Купера – директора Института Кирби при Университете Нового Южного Уэльса в

Купер начал искать пациентов, в крови которых после терапии перестал выявляться ВИЧ, после доклада исследовательской команды из США, сделанном в прошлом году на Международной Конференции по СПИДу в Куала Лампур, где исследователи из женской больницы Бригхэм в Бостоне сообщили, что в организме двух ВИЧ-инфицированных пациентов (названных «Бостонскими пациентами»), которым была произведена трансплантация стволовых клеток в качестве метода лечения рака крови, вирус больше не определялся.

Купер и его коллеги изучили материалы из медицинского архива больницы Святого Винсента в Сиднее, одного из крупнейших центров трансплантации костного мозга в Австралии, в поисках ВИЧ-положительных пациентов, которым проводилась трансплантация клеток.

В результате они обнаружили два клинических случая.

Первому пациенту была проведена трансплантация костного мозга по поводу неходжкинской лимфомы в 2011 году. Трансплантируемые клетки были получены от донора, несущего одну копию гена, который, как полагают, обеспечивает защиту организма от лейкоемии. Второй пациент проходил лечение от лейкоемии в 2012 году. К сожалению, спустя несколько месяцев после того, как «Бостонские пациенты» прекратили прием антиретровирусных препаратов, вирус снова был обнаружен в их организмах.

Ребенок из Миссисипи, с рождения инфицированный вирусом иммунодефицита человека и сразу начавший принимать антиретровирусные препараты, а затем прекративший их прием на более чем три года, считался полностью вылечившимся от ВИЧ, но в его организме тоже был повторно обнаружен вирус.

В заключение следует отметить, что борьба против смертельных болезней прогрессирует и с каждым днём даёт всё больше надежд будущему поколению, лишь бы цена жизни была оценена разумно.

**Материал подготовила
Наталья ХЕРСОНСКАЯ**

– **Основная информация?** Ну, родился, двое родителей. Учился в университете и учил философию. Живу в Лондоне.

– **У меня жена была русской.** Мы 8 лет прожили вместе.

– **Мне 46.**

– **Как я начал употреблять?..** Меня всегда интересовали разные вещи, интересовал андеграунд. Я всегда много читал. Многих писателей, которых я читал, интересовали наркотики. Я читал Берроуза, Бейтса, мне стало любопытно, и я начал употреблять. Так что никаких там травм, насилия... я просто понял, что мне нравится употреблять наркотики.

– **ОК, минусы употребления...** Первый минус – тебе приходится быть преступником, т.к. наркотики нелегальны. Далее, тебе приходится иметь дело со стигмой и дискриминацией. Третий минус – это ложь. Я жил с женой, иногда даже употреблял с ней, но она не знала, что я употребляю каждый день. Не знали многие из друзей. Не знали и в университете, где я получил степень доктора и потом преподавал. Поэтому 24 часа в сутки мне приходилось врать, что было очень тяжело психологически.

– **Первый плюс употребления** – это удовольствие, которое получаешь. Второе – великолепные люди. Также я приобрел новые взгляды, понятия, связанные с политической сферой. Наркотики принесли в мою жизнь множество удивительных людей.

– **Ну, я начал курить марихуану,** есть грибы и нюхать спиды где-то в 14 лет. Год? Я родился в 69-м, так что это была середина 1980-х.

– **Первый раз я употребил героин в Таиланде.** У нас после школы не поступают в университет, а обычно год путешествуют по миру. Я в тот год уехал в Таиланд. Мне было около 18 лет, так что это был 1988-89 годы. Поехал в Таиланд, уже планируя употребить героин, и я знал, что это золотой треугольник и у них лучший героин в мире, и я планировал его попробовать.

– **Качество героина стал хуже в Великобритании.** Честно говоря, я не заметил больших изменений в жизни потребителей героина за это время. Но могу сказать, что снижение вреда в Великобритании стало хуже. С другой стороны, на международном уровне организации и самоорганизации потребителей наркотиков выросли в таких регионах, где их раньше не было. Я думаю, мы видим изменения климата наркополитики во время дискуссий – они изменились к лучшему и стали более интеллектуальными. Но в жизни людей, употребляющих наркотики, не произошло глобальных изменений, если, конечно, не считать курильщиков марихуаны в южной части Тихого океана. На потребителей инъекционных наркотиков не было особого воздействия.

– **Я точно могу сказать, что молодое поколение политически более активно,** чем старшие поколения, но я не полностью уверен, что это относится ко всему сообществу потребителей наркотиков. В целом современное молодое поколение больше задумывается о политике, участвует в различных акциях типа Оккупай, в анонимных оппозиционных сетях и т.д. Это не всегда относится и к сообществу потребителей наркотиков, хотя они и стали более организованными.

– **По отношению к себе я лично испытал много стигмы и дискриминации** со стороны медицинских учреждений, но мне относительно повезло, так как я был активистом, у меня были связи, и я мог достать нужный мне рецепт. В этом отношении мне очень повезло. Но я знаю от друзей, коллег и членов сообщества о случаях очень плохого отношения со стороны медработников, так что это остается большой проблемой до сих пор.



ПЛЮСЫ И МИНУСЫ

Войдя в «преступный сговор» с Максом Малышевым, главредом братской газеты «Шляпа и Баян», которую выпускает Фонд им. Андрея Рылькова (Москва, Россия), мы договорились об обмене материалами, т.е. свободной возможности безвозмездно одалживать друг у друга статьи, интервью и прочие результаты клавиатурных экзерсисов. Первый опыт нашего сотрудничества вылился в подборку правил жизни от Элиота Альберса – доктора философии, исполнительного директора «Международной сети людей, употребляющих наркотики».

– **Полиция всегда остается полицией.** Полиция – это всегда проблема. Мало что изменилось в отношениях с полицией. Но у нас не такие проблемы в отношении полиции, что у вас, в вашем регионе, где активное насилие и превышение прав со стороны полиции весьма реально. Конечно, если ты употребляешь наркотики, ты опасаясь полиции и думаешь о ней каждый раз – это осталось неизменным.

– **Меня никогда не арестовывали,** и в этом мне особенно повезло. Но меня много раз останавливали, спрашивали, что я здесь делаю, и обыскивали. Но меня никогда не арестовывали за наркотики.

– **В Великобритании, как и везде, репрессивная наркополитика** была причиной многих проблем для наркопотребителей и создавала больше проблем для нас, чем сами наркотики. Качество наркотиков ухудшилось, и это представляет проблему для здоровья, является основной причиной передозировок, т.к. ты не знаешь, что именно и какое количество ты употребляешь. Это очень негативно сказывается на нашей жизни. Я не увидел существенных прогрессивных изменений в этом отношении, но с другой стороны – снижение вреда в Великобритании и сама наркополитика все-таки остаются политической игрой, и в настоящий момент в Великобритании сервисы снижения вреда под угрозой. Также нельзя не упомянуть по-

стоянное, неизменное насилие в отношении потребителей наркотиков. Снижение вреда в Великобритании ухудшается. Наркополитика используется правительством как палка, которой можно бить людей. Снижение вреда не считается необходимой услугой в сфере здравоохранения, оно считается опциональной, экстраслужбой.

– **Я никогда не делюсь шприцами.** Я всегда проверяю, есть ли запас моих собственных шприцев. Я всегда промываю шприц водой, чтобы не оставалось крови, чтобы его можно было использовать снова, на случай, если у меня кончатся шприцы. Я стараюсь покупать только у знакомых дилеров. Я всегда стараюсь купить большее количество наркотиков – тогда цена ниже, и не приходится покупать и светиться перед полицией так часто. Меньше шансов, что тебя примет полиция.

– **Я всегда стараюсь донести** до других потребителей наркотиков, когда я их встречаю, что надо быть организованными и политически активными.

– **Я люблю читать** и провел половину своей жизни, не выпуская книгу из рук. Мне нравится быть наедине с самим собой. Я люблю хорошо проводить время с друзьями.

– **Я мечтаю увидеть конец этой чертовой войны** против наркотиков и против нашего сообщества.

– **За последний месяц самым счастливым моментом** было это интервью.

– **За последний месяц самым плохим моментом** была встреча с представителями ООН в Женеве три недели тому назад, когда я говорил о достижении целей 90-90-90. Встреча сама по себе была очень непочтительна, плохо организована, координаторы не имели представления об основных документах, сообщество игнорировали в целом, и поэтому сама встреча оставила очень негативные впечатления.

– **Самая интересная история** – это когда я был на фабрике по производству героина в северном Таиланде. Я путешествовал по золотому треугольнику, встретил наркопотребителей, и они отвели меня туда – показать этот завод. Мы хотели купить наркотики из первых рук, на месте производства. Это была маленькая заброшенная хижина где-то рядом с лесом, за городом. Очень много я там не увидел, не было ничего необычного, кроме того, что снаружи были большие килограммовые мешки с белым героином.

– **Я сам тоже бродил по улицам** и в одно время был бездомным, провел много времени с уличными потребителями Великобритании. С одной стороны, когда ты сталкиваешься с действительно сложной ситуацией, трудно думать о какой-то политической картине, потому что ты просто хочешь пережить этот день. С другой стороны, я думаю, что люди интуитивно понимают, что данная ситуация – это результат чего-то большего, результат политического процесса, и когда ты разговоришь людей, они понимают на самом деле, в чем заключается ситуация. Они сталкивались со стигмой, они сталкивались с дискриминацией, и они сталкивались с плохой наркополитикой. Некоторые люди очень быстро могут стать активистами.

– **Главное – это не списывать людей.** Мы не одни, возможно все изменить.

Беседовал Макс МАЛЫШЕВ
(Москва)

Сетевой маркетинг, он же MLM (multi-level marketing) – технология окучивания «доверчивых граждан», при которой они окучивают сами себя, а организатор, продавая свой продукт мелким оптом, не тратясь на розничный сегмент, получает деньги и радостно потирает ручонки. Сетевой маркетинг основан фактически на эксплуатации социальных инстинктов человека в корыстных интересах организатора.

В самом широком значении сетевым маркетингом можно назвать любое, где:

– Приведи друга (клиента) и получи скидку (приз, няшку, бонус).

– Чтобы стать членом элитного клуба (секты, организации), вы должны купить минимальный комплект товаров (услуг).

– Купленный выше минимальный комплект товаров (услуг) действует ограниченное количество времени. По истечении контрольного срока вы должны опять купить минимальный комплект товаров (услуг), независимо от того, был ли продан предыдущий. В последнее время то ли люди стали умнее, то ли потребность во все большем количестве «доверчивых граждан» возросла, но некоторые организации начинают скрывать свое истинное лицо, активно используют различные уловки, замалчивания, не называют вещи своими именами.



ЭФФЕКТ ЛАВИНЫ

«На жадину не нужен нож, ему покажешь медный грош – и делай с ним, что хошь!»

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Система сетевого маркетинга (получившего в народе название прое@изнеса) использует страсть народа к халяве и стремление заработать денег, ничего не делая. Под прикрытием эта технология носит название «тренинг личностного роста» или «психотренинг». В умных книгах, посвященных исследованию тоталитарных сект, дано красивое определение для MLM – коммерческая секта. Сетевой маркетинг также обладает пророками, заповедями, собраниями и песнопениями. Сама техника была придумана родоначальником финансовых пирамид Чарльзом Понци и получила название «Схема Понци», а использована, в частности, офенями (они же коробейники). Возможно также, что это было обратное заимствование. Так в средневековые продавались индульгенции – освобождения от кары за грехи. Монопольным эмитентом (лицом, выпускающим данные бумаги) был Папа, безгрешный по определению (заглатывая индульгенциями, да с хорошим адвокатом, можно было попытаться доказать, что ты тоже Папа, или хотя бы имеешь право отпустить грехи). Кроме того, действовало правило драгдилера: ты потребляешь в два раза больше сам, чем продаешь другим, и рассказываешь, как это круто. Короче, вербуй себе новых распространителей. Страны СНГ в начале 90-х переживали безработицу, именно поэтому сетевой маркетинг и стал популярен среди населения.

КАК ПРОДАЕТСЯ

Основная идея и метод – построить сеть из клиентов, которые не только потребляют продукт сами, но и продают его дальше с некоторым наваром (обычно в форме «продав на некоторую сумму, получаешь право на атомные скидки при закупках», иногда бывают и скидки, предоставляемые после покупки, например

в виде купона на следующую покупку или даже в виде возврата наличными определенного процента). Организация обеспечивает некоторую рекламную поддержку, но сам процесс поиска очередного «супервайзера» полностью ложится на частные плечи. Для удовлетворения чувства собственного восторга участникам обычно присваиваются какие-нибудь красиво звучащие названия – «консультант», «супервайзер», «капитан», «лидер», «партнер». Во внутренней рекламе (для участников) широко используются гламурные символы, которые, по мнению сотрудников, составляют неотъемлемую часть финансового и делового успеха. В организациях нового поколения приняты на вооружение новые методы работы с «персоналом». Им внушается, что они не работают на какой-то должности в компании, а, напротив, развивают свой бизнес. «Персонал» очень гордится этой подменой понятий. Также «персонал» напрочь отвергает свое причастие к MLM, утверждая, что сотрудничает с торгово-производственной компанией. Следует также отметить мутность основной цели жизни – достижение так называемой «финансовой свободы». Под этим понимается наличие денег, хотя деньги рубит только небольшая группа основателей. Остальные выходят, в лучшем случае, в нулевую прибыль по итогу деятельности. Также в MLM активно используются «приемы массового разрушения сознания», т.е. разнообразные собрания – обработка группы происходит намного эффективнее, чем индивидуальная, массовый экстаз и чувство локтя соседа прорывают любое логическое сопротивление. Тем более очень легко «внедрить» в толпу своих, уже прикормленных суликов, которые будут давить на психику отдельных людей из толпы, создавая так горячо любимый сетевыми маркетологами «эффект лавины». А если в сознании у зомбированного начинается шевелиться подозрение, что на самом деле

он не в раю, а бежит с кучей таких же идиотов вокруг пирамиды, откуда ему на голову гадит некто недостижимый, ему с улыбкой могут сказать, что структура организации не пирамида, а дерево: корень и ствол – самые богатые, а от них веточками тянутся вверх, к золотому солнышку, новые сотрудники. Все, подозрения сняты. Кстати, подобные организации очень любят использовать уменьшительные словечки и термины типа «солнышко», «обидка», «денежка». Дело в том, что уменьшительно-ласкательные словечки программируют «доверчивых граждан» на детское поведение – наивность, легковерие и некритичное восприятие, а инфантильными «доверчивыми гражданами» проще управлять. Так что, как только вы слышите рассуждения в стиле «наш великий начальник заботится о нашем благе и светит нам, подобно доброму солнышку», и «только тут я понял, какой я был ничтожный червь, а теперь я просветлел», то бегите с такой тусовки сразу!

Любимые аргументы проповедников и правоверных сектантов-сетевиков:

– Это не MLM!

– Для сетевого бизнеса не требуется начальный капитал.

– Я сам употребляю продукт и экономлю на скидке.

– Наш продукт дешевле потому, что Компания не тратит деньги на рекламу и обходится без розничных наценок.

– Наш продукт дороже, но его качество значительно выше.

– Да, это дорого, но я инвестирую деньги в свое здоровье (варианты: отдых, образование, будущее, быт). Не стоит экономить на себе!

– Вы решаете самостоятельно, хотите ли вы создать дополнительный доход через розничные продажи, или строить ваш основной бизнес – ВЫ контролируете вашу судьбу.

– Хватит работать на дядю!

ЧТО ПРОДАЕТСЯ

Для любой сетевой компании «продукт» – это основа ее легального существования. С другой стороны, сетевой компании необходимо продавать свой «продукт» по цене гораздо выше, чем подобная продается на открытом рынке. Как этого добиться? Для этого используется три приема. Первый – уход с открытого рынка. Уход от конкуренции с аналогичными продуктами других производителей. То есть продукцию сетевой компании невозможно купить в магазинах. Она распространяется только от человека к человеку. Как наркотики. Соответственно, никто не проводит исследований сравнительных характеристик «продукта» с аналогичными, имеющимися на открытом рынке. Второй – приписывание «продукту» уникальных свойств, которых нет у любой другой продукции, распространяемой на рынке. Третий – дотационный «продукт» со свойствами действительно выше продаваемых на открытом рынке ценовых аналогов, но который нельзя купить отдельно от остального «комплексного пакета предложений», разумеется, оплачиваемых одним общим счетом. По такой методике распространяются самые разнообразные вещи, но самым массовым сегментом являются так называемые «товары для здоровья и красоты» (на самом деле часто имеющие противоположный эффект). Косметика, средства для похудения и прочая гадость, которая, во-первых, легко может быть объявлена имеющей какие-то «эксклюзивные всепобеждающие свойства» и, во-вторых, легко записывается в гламур, т.е. главным свойством выдвигается не какая-то там полезность, а искусственная и сомнительная эксклюзивность: «я не такой, как все». Парадоксальность заложена в самой природе человека: желание быть «как все», и в то же время выделиться из толпы как раз и формирует «клубы по интересам», оно же является

основой «сетевого маркетинга» и прочих разных других «вирусов мозга». Несмотря на очень широкий спектр продаваемых в MLM товаров, практически все они отличаются характерной особенностью: они не имеют каких-либо ярко выраженных товарных свойств. Если провести независимые тесты предлагаемых «товаров» с распространенными аналогами, то результаты будут явно не на стороне MLM. Как оценить эффект от БАДов (биологически активных добавок)? Только годами исследований. Но исследования эти никто не проводил. А как оценить «экологичность» посуды или помады? В каких единицах измерения оценивается «пышность» ресниц до и после нанесения косметики? А «высочайшее качество» пластмассы или стали вы можете как-то оценить, кроме как поверив на слово продавцу? Одним словом, вся распространяемая продукция либо откровенно не соответствует своей рекламе, либо крайне сомнительна, но проверить ее сложно, т. к. она отпускается только в закрытых сетях распространителей и только проверенным людям.

ЧТО НА ВЫХОДЕ

Были деньги у «доверчивых граждан» — стали деньги у организатора. Некоторая малая часть «доверчивых граждан» в процессе, конечно, подгребают и себе немножко денюжат, но, во-первых, это состояние нестабильно, ибо требует постоянного притока новых клиентов, и, во-вторых, заметные денежные появляются только на очень высоких ступеньках лестницы, буквально у десятков-сотен (в зависимости от охвата пирамидкой) на страну. Почему? Огромное множество «доверчивых граждан» продает одинаковый хлам. Это понижает цену на продаваемый ими хлам и создает конкуренцию в духе «кто быстрее сбавит, тот и молодец».

Есть хорошая китайская поговорка: не тот богат, кто цену задирает, а кто оборот имеет. В результате «доверчивые граждане» грызутся за копейки, стопками складывают у себя дома непроданный товар и верят в светлое будущее, а организатор сбывает огромные партии товара, палец о палец не ударив, и получает прибыль не за счет заоблачных «накруток» на свой товар (как считает большинство жертв этой напасти), а именно за счет объема продаж. А различные иллюзорные скидки и «бонус-баллы» съедаются драконовскими ограничениями на их использование (простой пример — ограничение на минимальную сумму закупки «дилера», дающее право на использование бонусов).

КАК С ЭТИМ БОРОТЬСЯ?

От заражения маркетингом головного мозга не застрахован никто. Не надо делить людей на «доверчивых граждан», которых удалось завербовать, и «недоверчивых», к которым, естественно, каждый причисляет в первую очередь себя. Любой врач-инфекционист подтвердит, что большая часть заболеваний идет из-за банальной человеческой беспечности и пофигизма, границ которым нет предела. Все поступившие в инфекционку, перед тем как заболеть, были убеждены в том, что «все будет путем, уже сто раз так делал». Даже если у тебя отличная иммунная система, не нужно шляться по зачумленным баракам. Элементарные приемы гигиены никто не отменял. Ниже перечислены способы поддержания психиатрической гигиены.

В первую очередь, перед тем как идти с голыми руками переубеждать MLM-щиков, осознавай, что разработкой зомбирующей машины занимались и занимаются очень неглупые люди. Это профессиональные психологи и психиатры с опытом работы в сферах PR, политтехнологий и прочих НЛП

технологий по обработке мозга человека. Плюс юристы, которые стараются по максимуму загнать деятельность фирмы в рамки существующих законов. И делали это они за очень немалые деньги. Уже прошли времена организаций вроде «Белого братства» или «МММ», которые в начале-середине 90-х были сляпаны отдельными аферистами буквально на коленке и держались на плаву только благодаря непуганности постсоветского гражданина и отсутствию вменяемого законодательства. Европа и Америка давно приобрели иммунитет к подобным культам. Чтобы завлечь в свои сети уже пуганных западных граждан, нужно иметь очень крепкую, убедительную и постоянно обновляемую идеологическую базу. И эту базу очень

фанатизма и надолго увязнуть. При том, что после денежного взноса занятия станут уже не такими, как на гостевом вечере, — от тебя добились того, что надо. Если ты мальчик, и получил в соцсетях сообщение от незнакомой приятной девочки, которая предлагает встретиться и поболтать, но при этом зовет не в кафе, а в один из офисов в местном бизнес-центре, то с вероятностью 99% тебя хотят завербовать.

Вообще, надо взять за привычку относиться с огромной подозрительностью к любым случаям падения счастья с неба на голову. Именно эта уязвимость человеческого сознания эксплуатируется чаще всего. Уязвимость заключается в непоколебимой вере в то, что счастье само свалится



«Покуда есть на свете дураки, обманом жить нам, стало быть, с руки!»

нелегко сломить даже опытному психиатру, набившему руку на подобных случаях, что уж говорить о дилетанте? Результат попытки переубеждения будет немного предсказуем, и более того: есть риск, и риск немалый, самому подхватить сию заразу. Поэтому лучшее, что можно сделать — это как при карантине во время пандемии: оградить в первую очередь себя, а больных пусть лечат специалисты. А для того, чтобы этим занялись специалисты, нужно не заниматься священными войнами с подпавшими под внушение, а выходить на контакт со средствами массовой информации. И чем больше раздуют скандалов с привлечением СМИ — тем выше вероятность задавить массой заказные статьи и рекламу. Но главное — не увязнуть самому. Простейший способ оградить себя — не ходить на «гостевые вечера», «дни открытых дверей», «бесплатные пробные занятия», «презентации» и т.п. Эти занятия представляют собой театральные представления, после которых можно подцепить легкую степень

на голову, без каких бы то ни было усилий самого человека. Говоря более простым языком — уязвим тот, кто верит в бесплатный или дешевый (с огромной скидкой) сыр, который, как известно, находится только в мышеловке.

Зомбированные (до поры до времени) остаются вполне себе людьми, если не зацепить их маркетинговый пунктик, что может вызвать некоторые трудности в детектировании, особенно на начальных стадиях инкубационного периода.

Вполне очевиден принцип, что болезнь лучше предотвратить, чем лечить ее и последствия после нее. Здоровый человек всегда имеет иммунитет к рекламным приемам, которые используются и в нашем случае.

Человечество придумало пока весьма ограниченное число рычагов управления человеком. Все их можно пересчитать по пальцам, а узнать — в соответствующей литературе, например по теории рекламы. Да-да, реклама сейчас — это целая наука.

ИСТОРИИ ИЗ ЖИЗНИ

УСПЕШНАЯ (просьба не повторять в реальных условиях без подготовки)

В меня как-то такой орел вцепился на улице: «Мы дарим вам замечательный шведский светодиодный фонарь». Я изрядно развлекся. Фонарь взял, сказал спасибо, я принимаю подарок, сунул его в сумку и пошел. Он несется рядом: «*Но подождите, подарок в том, что он продается в три раза дешевле, чем в магазинах, я не успел рассказать вам все условия, предлагаемые нашей фирмой...*» А я спокойно и радостно ему объясняю: «Договор дарения — реальная сделка, заключенная в момент ее исполнения. Вне зависимости от суммы, этот договор может быть заключен в устной форме, поскольку исполняется в момент заключения. Ваша фирма в Вашем лице сделала мне оферту, я ее акцептовал и принял подарок. Право собственности на передаваемую по договору вещь, если о ином не договаривались, или иное не предусмотрено законом, переходит в момент фактической передачи вещи. То есть фонарик — уже моя собственность, мне больше ничего не надо от его фирмы и от него лично. Я очень благодарен. Ни о каких условиях договора не могло и речи идти, поскольку договор дарения не может быть заключен под условием, о чем прямо указано в Гражданском кодексе. Если он считает, что я незаконно отнял у него вещь, мы можем пойти по дороге в милицию, и он составит там заявление с указанием всех подробностей происшествия. Если милиция ничем ему не поможет, то его фирма сможет обратиться в суд с иском ко мне об истребовании фонарика...»

НЕУСПЕШНАЯ

К моему приятелю (читай потребителю) пришел в гости его друг и сослуживец (читай продавец) и полчаса предлагал заказать по каталогу навороченные кастрюли по цене равной двум подержанным автомобилям. Потребитель отказывался. Продавец настаивал. Настаивал четыре (!) часа, не понимая вежливых намеков на позднее время. — Ладно, — соглашался он, — можешь не брать, можешь заказать образцы, и если они не понравятся, отказаться от них. Только распишись здесь и здесь, что заинтересован ознакомиться. А потом сам решишь. А я тебе пока еще раз объясню все их достоинства... Потребитель очень хотел спать и, чтобы отвязаться, подпись поставил. Через две недели пришли кастрюли. И тут вдруг выяснилось, что отказаться от них нельзя. Потому что той неосмотрительно поставленной подписью он обязался их купить. А если нет, то... Мой приятель те кастрюли купил. И вы думаете, что с продавцом он больше не встречался? Так как тот сбежал из города, опасаясь страшной мести? Вы очень наивны! Тот продавец пришел к нему на следующий день! — Я понимаю, что ты попал в тяжелое материальное положение, — посочувствовал он, — и хочу тебе помочь. — Каков поворот! — Я предлагаю тебе найти покупателей на кастрюли, и с каждой продажи ты будешь иметь... А я, как человек, решивший твои материальные проблемы и посредник, завербовавший в сеть распространителей очередного продавца, буду иметь с твоих процентов свой процент...

В общем, сетевой маркетинг. Вего идеальном, до которого нам еще расти, вариант.

Арсений ПАРАГРАФ
(Днепропетровск)

P.S. Фразой «доверчивый гражданин» я заменил слово «лох», подписи под фото из вечно актуальной песни «Какое небо голубое», из к/ф «Приключения Буратино». Слова — Булат Окуджава. Автор выражает огромнейшую благодарность portalу «Луркоморье» за инфу.

ПЕРЕД ПРОСМОТРОМ

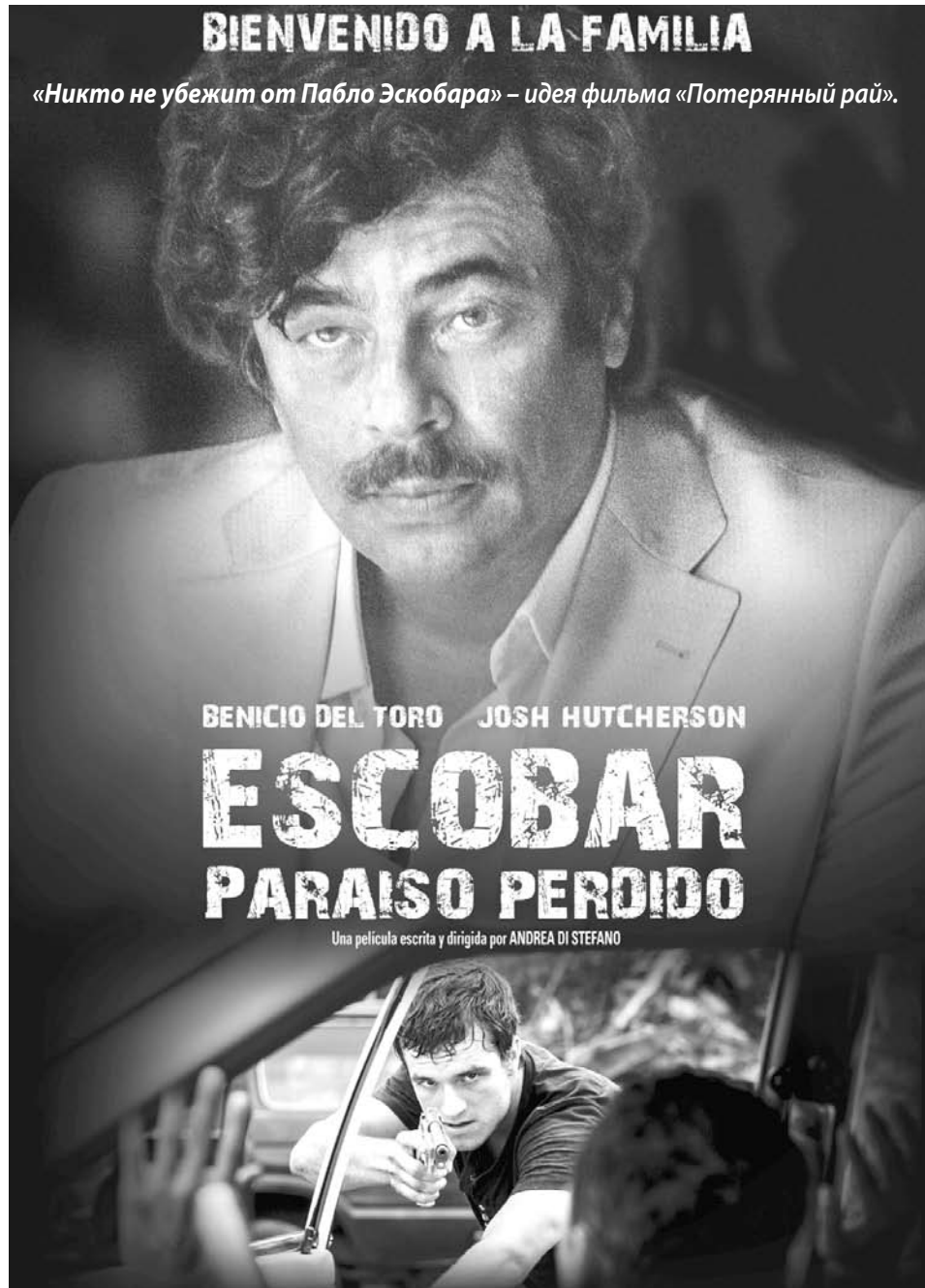
На самом деле название материала и есть слоган к этой ленте, но уж больно хотелось вытащить именно эту фразу в заголовок. С первого взгляда — совершенно добрая фраза.

Ну что может быть лучше, чем присоединиться к большой семье, где тебе, на первый взгляд, все рады? Все бы хорошо, кроме одного факта — это семья Пабло Эскобара.

Рассказывать о том, что из себя представляет колумбийский наркобарон Пабло Эскобар — банально не хватит места. Наше издание несколько лет назад конкретно, на три номера, проехало по «творческому пути» Эскобара, кому интересно — google или подшивка наших старых номеров в помощь.

Вообще дон Пабло — довольно частый гость на киноэкране. Конечно, Шерлока Холмса и Дракулу он не переплюнет, но шесть полноценных фильмов и два сериала говорят сами за себя. Плюс через пару лет на экраны выйдет «самый достоверный из всех достоверных» байопик об Эскобаре — с Джо Легуизамо в главной роли.

Собственно, почему мой выбор пал именно на «Потерянный рай»? Одна из наиглавнейших причин — там нет кокаина! Как же так? — спросит озадаченный читатель, — снимать фильм о наркобароне и не показать ни грамма кокса? Разве такое возможно? Очень даже возможно, уважаемые мои. Кстати, в ленте само слово «кокаин» употребляется всего несколько раз. О чем же тогда кино? Вот тут мы и добрались до самого главного. И главное здесь совсем не Пабло Эскобар. Конечно, он занимает в фильме много экранного времени, но не является главным персонажем. Тогда — кто?



Но вместо крестьянина на встречу с Ником приходит его сын, 15-тилетний паренек, у которого уже есть жена и маленький сын. Понятно, что у Ника рука не поднимается убить юношу. Вместо этого он предлагает ему собрать семью и уехать в другой город. Дав парню несколько бриллиантов, он отправляет его домой, чтобы тот собрал вещи и привел родственников. Но поздно — семья паренька убита, и его самого ожидает та же участь. Ник понимает, что на него объявлена охота. Ему удается дозвониться до Марии и назначить ей встречу в маленькой церквушке, а после позвонить Эскобару и обвинить его в покушении на свою жизнь, мол, «дядя Пабло» и не собирался оставлять его в живых после «дела». После этого следуют довольно драматичные минуты, когда несколько сотен солдат ищут Ника. Ему удается удрать из города, но на хвосте висят убийцы, которых отправил Эскобар. Каким-то чудом Нику удается их застрелить, но и он смертельно ранен. Встреча в маленькой церквушке с Марией происходит, но девушка уже никак не может помочь Нику.

МЫСЛИ ПОСЛЕ

Если первая треть фильма смотрится довольно спокойно, то дальше действительно начинаешь сопереживать героям ленты и откровенно ненавидеть злого гения, «дядю Пабло», в исполнении Бенисио Дель Торо. В роли Ника — молодой Джош Хатчерсон из «Голдных игр».

О других актерах нет смысла говорить, т.к. они широкому зрителю малознакомы, и это, кстати, очень хорошо, когда нет знакомых лиц на экране. В фильме отличное музыкальное сопровождение, но звучит

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В СЕМЬЮ?!

У ЭКРАНА

Главный герой — молодой парень Ник. Он приезжает в Колумбию к своему брату, который занимается серфингом. Там он знакомится с прекрасной девушкой Марией, влюбляется в нее. Девушка отвечает взаимностью молодому канадцу (Ник из Канады) и знакомит его со своей семьей. А глава семьи, дядя Марии, не кто иной, как Пабло Эскобар! Конечно, вначале все хорошо — цветы, конфеты и поцелуи при луне. Ник совершенно не интересуется делами дяди своей девушки — он вообще думает, что тот обычный политик (они познакомились во время предвыборной кампании Эскобара). А когда Мария приводит возлюбленного на день рождения дяди Пабло в шикарный особняк, он и спрашивает у нее, мол, чем же занимается твой дядя? Девушка, как бы между прочим, бросает фразу: «Кокаином». После этого все и завертелось. Конечно, Ника принимают в семью с распростертыми объятиями — как же, жених любимой племянницы «хозяина». Эскобар устраивает «зятя» работать на свое ранчо. И уже здесь молодой человек видит оружие, парочку трупов и кровь на руках личной охраны Эскобара. Зайдя в гости к брату, который с другими серферами живет на берегу океана, он узнает, что кто-то поймал и убил банду мелких преступников, которые конфликтовали с серферами и даже натравливали на Ника собаку. Главный герой все больше и больше узнает о своем новом родственнике и понимает, что дело «пахнет керосином». Он понимает, что нужно вместе с Марией бежать из Колумбии домой, в Канаду, и слуху рассказывает о возможном отъезде Эскобару. Дону Пабло такая мысль

пришлась не по вкусу, и Ник с Марией, что называется, попадают под домашний арест. К тому же, к парочке приставлены несколько громил Эскобара, которые следят, чтобы те не дернули. Нику удается договориться с братом, чтобы тот приобрел для них с Марией билеты и ждал в условленном месте в условленное время. Но перед самым отъездом Ника приглашают к «дяде Пабло», у которого имеется задание для парня. Все дело в том, что Эскобар собирается сдать властям и

сесть в тюрьму. Но перед этим он решает в разных местах Колумбии спрятать нажитые «непосильным трудом» богатства. Одним из курьеров, который перевезет внедорожник, набитый «кокаиновыми» бриллиантами, должен стать Ник, к которому Эскобар, по его словам, «относится как к сыну». Эскобар ставит условие — когда сокровища будут спрятаны в штольне, а некий крестьянин взорвет вход, Ник должен убить «подрывника». Для этого дон Пабло дает ему пистолет.

НОВОСТИ

ЧАРЛИ и ВИЧ

Голливудский актер Чарли Шин объявил о своем позитивном ВИЧ-статусе.

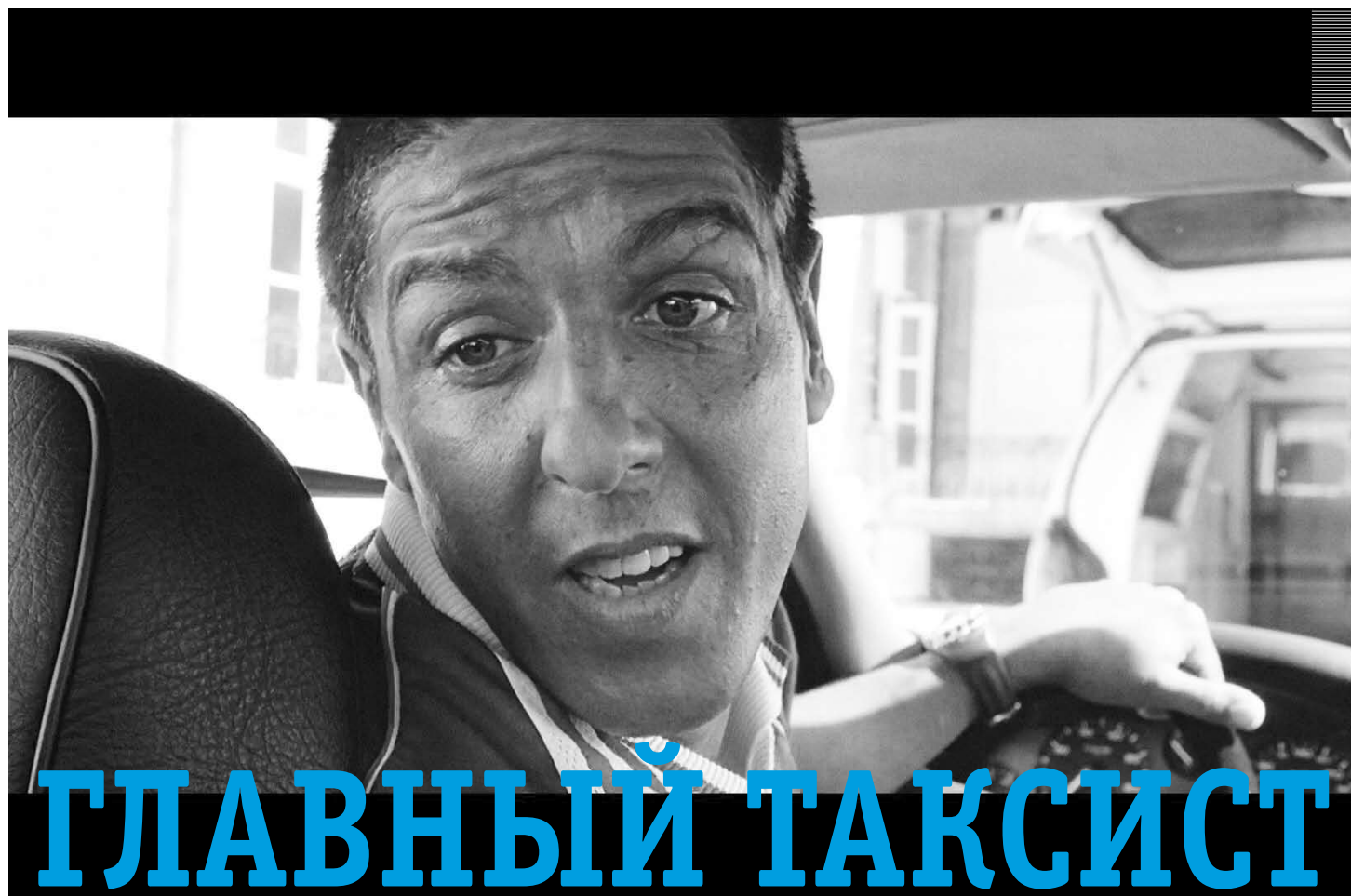
16 ноября актер Чарли Шин принял участие в программе Today на канале NBC, в которой рассказал о заболевании, сопровождающем его несколько лет. «Я пришел на эту передачу, чтобы признаться: у меня ВИЧ. Очень трудно принять эти три буквы», — заявил он. Актер сказал, что узнал о диагнозе около четырех лет назад. По словам актера, незащищенный секс у него был только с двумя партнершами, которые знали о его заболевании. Шин рассказал, что у него вымогали деньги за то, чтобы не делать информацию о ВИЧ-инфекции достоянием общественности. «Я заплатил этим людям. Не так много, но достаточно», — признался актер. Источник из окружения актера сообщил, что за последние два года у Шина было более 200 сексуальных партнерш. Он допустил, что количество исков может расти в геометрической прогрессии. Другой источник рассказал, что актер никогда не предупреждал своих партнерш о том, что он ВИЧ-инфицирован. В заявлении Чарли о положительном ВИЧ-статусе можно разглядеть попытку сделать «ход на опережение», т.к. по меньшей мере шесть женщин, которые в разное время были половыми партнершами Чарли Шина, обратились к юристам с просьбой подготовить иски против голливудского актера. Кроме исков о необъявлении своего статуса, они обвиняют 50-тилетнего Чарли в насильственных действиях сексуального характера, мошенничестве и умышленном причинении эмоционального расстройства.

музыка ненавязчиво, и это как нельзя лучше характеризует замысел режиссера Андреа Ди Стефано — ничего постороннего, все исходит от актеров. И они действительно дают необходимые эмоции — что Мария, что Ник. И даже сам Эскобар. С одной стороны — любящий муж и отец, а с другой — настоящий монстр, которого ничто не остановит на пути к цели. Дель Торо отвратительно прекрасен и достоверен в роли колумбийского наркобарона. Жуткая «чистка» личного состава, устроенная Эскобаром после того, как клад спрятан, заставляет отвернуться от экрана, а его телефонная молитва с мамой наоборот, прильнуть к монитору и пустить слезу. «Потерянный рай» сложно назвать полноценным, каноническим байопиком в классическом понимании этого слова — мы не увидим здесь ни нищенского детства Эскобара, заставившего его встать на путь преступности, ни превращения Пабло в человека, одно имя которого внушало окружающим священный трепет. В начале он предстает набожным человеком, заботливым семьянином, благодетелем, раздающим большую часть доходов от продажи кокаина колумбийской бедноте. А в конце он эволюционирует в безжалостного преступника, заливающего узкие колумбийские улочки кровью, человека, «от которого никто не уйдет». Фильм «цепляет» и «не цепляет» — сильная драма, которая понравится далеко не каждому зрителю. Но посмотреть, однозначно, стоит. Чтобы увидеть ту колумбийскую реальность, и то колумбийское чудовище, которое боготворило все население страны и ненавидел весь мир.

Тарас ГОНЧАРЕНКО

Тимофей ТРЫКИН

Так сложилось, что «главным таксистом» французского кино навсегда останется Сами Насери. Образ брутального симпатяги крепко полюбили зрители не только Франции, но и всего мира. Бесспорно, киноэпопея Люка Бессона «Такси» принесла Насери всемирную славу, но сам актер не забывает отмечать, что снялся почти в пятидесяти фильмах и является обладателем Золотой ветви Каннского кинофестиваля за фильм «Патриоты». Но куда чаще, чем получение наград, Сами влезает в различные криминальные истории — он либо под следствием, либо «сидит», либо находится в ожидании приговора. Вообще жизнь Насери смахивает на сценарий боевика, в котором зрители всего мира привыкли его видеть.



ГЛАВНЫЙ ТАКСИСТ

О СВОЕМ ДЕТСТВЕ

Родился я в 1961 году в Париже. Мама моя была нормандка, папа — алжирец. У меня трое братьев и две сестры. Один из братьев умер в 1988 году, так что нас теперь стало чуть меньше. Каждому ребенку родители дали от себя на память двойное имя — французское и арабское. Так что мое полное имя звучит как Саид (Сами) Робер Насери. Робером звали моего французского деда, отца матери, — я получил это имя в его честь. Родители познакомились на вокзале Монпарнас. Они влюбились друг в друга с первого взгляда и родили шестерых детей! Брак француженки с алжирцем, да еще в разгар войны с Алжиром, был со стороны родителей смелым поступком, вызовом общественному мнению. Но им было все равно, они любили друг друга и были счастливы. Вырос я в зланных местах, в районе печально известной улицы Сен-Дени — той самой, на которой стоят женщины в ожидании клиентов. Ютились мы в двухкомнатной квартире на последнем этаже в доме без лифта. Странно вспоминать, но я очень боялся засыпать в темноте, поэтому то и дело ложился под бок к братьям. Наше жилище смахивало на богадельню: всем там находилось местечко, каждому доставался кусочек хлеба или доброе слово. Денег в семье не хватало, но при этом мы всегда были чисто одеты. И у нас даже был телевизор, от которого мы не могли оторваться, радуясь приключениям Зорро и мультяшным дурачкам. Я был любимчиком родителей, самым младшим из всех, до тех пор, пока в семье не появилась новорожденная сестренка. Как же я разозлился, ведь все внимание автоматически переключилось на нее! А еще я, конечно же, состоял в дворовой банде. Дрались строго в определенных географических местах — дрались за девчонок, за какие-то принципы, нарушенные границы. Ходили в куртках, с велосипедными цепями. Я ничем не отличался от общей массы хулиганов. Честно говоря, я был форменным хулиганом, persona non grata, которого выгоняли из всех школ. Не за плохие оценки, а за несносное поведение. Я не знал, чем буду заниматься в жизни, суетился на случайных работах, а потом стал искать легких и быстрых денег. Наша мини-банда состояла из трех человек. Пока не обзавелись мотоциклом, «работали» на велосипедах, обманывая уличных торговцев. Метод был простой: один отвлекал продавца вопросами, выманивал его на улицу, якобы

чтобы посмотреть товар и прицениться, второй стоял в сторонке и следил за обстановкой вокруг, а третий проникал внутрь магазина, вынимал деньги из кассы, оставленной на какие-то мгновения без присмотра.

Мы были беззаботными молодыми дурнями, воровали ради какой-то надуманной романтики, нам нравилось рисковать, ощущать себя гангстерами... но мы не были ни злодеями, ни головорезами, ни подонками. Все делали легко, с улыбкой.

О НАРКОТИКАХ

Я был диким, взрывным... из тех, кто, едва проснувшись, уже ощущает глубокую депрессию и думает лишь о том, как бы пустить себе пулю в лоб. Не было у меня стоящего дела, не было достойного увлечения. По этой причине в мою жизнь вошли наркотики. Героин съедал все заработки, но помогал хоть как-то справляться и со внутренними комплексами, и с неустроенностью, и с неуверенностью. Вот так я оправдывал свою зависимость. Из всех своих друзей я единственный сидел на тяжелых наркотиках. Серьезно попался я, тоже будучи под его воздействием. Меня классически подставили: наняли незнакомые люди на дело, а потом кинули. Они убежали, а меня поймали. Так в 20 лет я загремел в тюрьму.

О ТЮРЕМНОМ ЗАКЛЮЧЕНИИ

В тюрьме у меня не было никаких благ, смягчающих обстоятельств, льгот или уступок — потому как даже в застенках я вел себя непотребно. Постоянно дрался со всеми подряд, спорил с охранниками. То и дело попадал в карцер. Вначале на короткий срок, потом на более долгий. В тюрьме все происходит по часам: весь день в униформе торчишь в бетонной камере-коробке, а на ночь получаешь пижаму и матрас. Прогулки, еда... Единственная вольность — возможность брать в библиотеке книги, я никогда так много не читал, как там. Проглатывал книги! Помню жуткий холод своей камеры — несмотря на две трубы, которые проходили сквозь все камеры на этаже, никакого тепла не было. Окна, как нарочно, закрывались неплотно. Одного эска звали Иисус, он решил взять меня под свое крыло и предложил заступу. Наверное, тертый калач почувствовал, что я еще совсем зеленый сорванец, что он может стать для меня временным отцом. Он искренне хотел мне хоть чем-то помочь.

Хотя даже в тех условиях я не изменял своим привычкам: дрался, часто попадал в карцер, опять дрался — опять попадал. Как-то в качестве протеста поджег свой матрас. Если бы меня вовремя не выволокли наружу, я отдал бы концы, задохнувшись от дыма. Спасибо, что был еще молодой, силы были, воля была, счастье, что удалось вырваться оттуда живым и невредимым.

О КИНО

На знаменитые театральные курсы денег не было, пришлось заканчивать более скромные. Я искал роли, ходил на кастинги. Долго и безуспешно. Получил как-то крошечный эпизод в картине «Леон» Люка Бессона, но узнать меня на экране невозможно — на лице моего героя шлем. Я в команде захвата SWAT под номером 1. И в сцене нападения на Леона именно я хватаю Жана Рено и стараюсь держать его крепко, чтобы он не вырвался до прихода подкрепления. Вокруг дым, меня не видно вообще... Но я держу Рено! На пробах «Такси» мне удалось «порвать всех», поэтому роль получил мгновенно. Хотя и тут нашлось множество «доброжелателей», которые пытались уговорить Бессона не брать на главные роли меня и Фредерика Дифенталю — молодых, неопытных новичков. Да еще с дурной репутацией. Бессон никого не послушал, а мы с Фредом потом попали в номинацию премии «Сезара», стали звездами. «Такси» сделало кассу в прокате, меня стали приглашать в такие места, куда прежде я и не мечтал попасть. Меня могли пустить в ночной клуб даже в сандалиях!

О ПАДЕНИИ

Я не выдержал взлета. И опять сел на наркотики. Поначалу все шло легко, я контролировал ситуацию. Но это — иллюзия чистой воды. На самом деле наркотики взяли контроль надо мной. И об этом не стоит забывать никому. Быстро стал выдавать себя на публике. На съемках, особенно на крупном плане, меня подводили глаза — они будто выходили из орбит, взгляд плыл. Многие пытались не замечать моего состояния, да и я продолжал вести себя как победитель — думал, что неуязвим. Но не сложилось. Это теперь я понимаю, что важнее здоровья и нормальной жизни нет ничего. Звучит банально. Но это единственный правильный вывод, который я сделал в своей жизни.

О ДАВЛЕНИИ СО СТОРОНЫ

Мое прошлое меня не отпускает. Даже когда я стал знаменитым после первого «Такси», кто-то не поленился разослать по всем продюсерским фирмам и офисам мое «дело». Детали арестов попали в прессу, начались разговоры, пошли сплетни.

Так я превратился в главного монстра и по сей день остаюсь им в глазах общественности. Даже когда я захотел начать новую жизнь, освоить профессию драматического артиста и преуспеть в ней — все равно полицейские не давали мне забыть о том, что было когда-то, очень давно. Они всегда стоят где-то в сторонке, следят, высчитывают ходы. Они и по сей день грозят мне всякими судами — отыскивали где-то мою задолженность по налогам за 2001 год. Не хотят меня отпускать с миром.

Когда освобождаешься от прошлого, делаешь определенные выводы, решаешь идти по солнечной стороне жизни. Выходя в очередной раз из тюрьмы, приходится все начинать заново. С нуля. Подниматься. Вставать на ноги. Идти дальше. Продолжать дышать.

Я сполна заплатил за все грехи и проступки. Я познал жизнь со всех ее сторон и не заикливаюсь на прошлом. У меня нет сожалений, я просто иду вперед. Счастье, что мне удалось заработать себе статус, уважение, имя в кино. Это меня поддерживает. Придает мне сил.

О СМЫСЛЕ ЖИЗНИ

Я давно сложил оружие. Принял твердое решение: больше никаких историй, трагедий, тюрем. Жизнь такая короткая, надо успеть прожить свое счастье. Жаль только, что когда понимаешь это, тебе и в тебя уже мало кто верит. Но лично себе я верю, не сомневайтесь. Я истратился, поистрепался значительно. Использовал все свои ресурсы. И у меня больше не осталось времени и сил на ошибки.

Теперь я хочу жить. Потому что устал не жить. И я знаю точно, что больше не упаду. Говорю себе об этом каждый раз, но особенно — когда смотрю в глаза своему сыну Жюльену. Он должен гордиться мной. Ради него, собственно, я и держусь на поверхности. Все просто.

Николай РОМАНОВ

В результате реформ в наркополитике в ФРГ удалось заметно снизить вредные последствия инъекционной опиоидной наркомании. Важную роль сыграла при этом заместитель-поддерживающая терапия.

В середине 1990-х годов в Германии произошли существенные реформы в наркополитике. Главный вектор государственных усилий в работе с наркозависимыми сместился с полицейско-репрессивного на социально-медицинский. Следует учесть: в 1970-80-х годах инъекционное употребление опиоидных наркотиков, прежде всего героина, превратилось если не в массовое, то в социально тревожащее явление в ФРГ. В больших городах у вокзалов, крупных транспортных узлов и просто в парках и скверах толпились наркозависимые. В Берлине возле станции метро «Зоологический сад» (или просто «Зоо») еще в 1994 году собиралось по несколько сотен человек. На сегодняшний день эта проблема практически решена.

НАУЧНО-ОБОСНОВАННЫЕ МЕТОДЫ

К поиску новых эффективных методов работы с наркозависимыми немцев подтолкнуло распространение ВИЧ-инфекции. Публичные дискуссии и общественные кампании второй половины 80-х довели до массового сознания некоторые научные факты. Стало ясно: сколько ни гоняй наркоманов по улицам, они будут возвращаться в те же места в поисках необходимой дозы и привычного общения.

Профилактика ВИЧ среди инъекционных наркопотребителей стала приоритетным направлением. Ее основа – методики снижения вреда, программы обмена шприцев, низкопороговые наркодиспансеры, а также заместитель-поддерживающая терапия (ЗПТ). Из названия ясна суть: нелегальный наркотик заменяется на законный, лицензированный препарат. Пациент уходит с улицы, прекращает криминальное поведение и, помимо медпомощи, получает амбулаторную социально-психологическую поддержку.



Выдача метадона клиенту

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В ГЕРМАНИИ

ВЫДАЧА МЕТАДОНА

По данным бюро федерального уполномоченного по наркополитике, сегодня в Германии ЗПТ метадон, бупренорфином или схожими препаратами (суботекс, метадикт и др.) получают около 75 400 человек. Схема такова: раз в день, обычно с утра, клиент приходит в медкабинет, где получает свою дозу заместителя, назначаемую индивидуально по решению врача. Принимать препараты можно в виде жидкости или таблеток, инъекции не нужны. Метадон или бупренорфин действуют около суток без ярко выраженного эйфорического эффекта, в отличие от героина. Они тоже вызывают зависимость, но клиенту программы ЗПТ более не нужно воровать, обманывать родственников или заниматься предоставлением сексуальных услуг ради добычи наркотиков. Однако помимо физической зависимости есть и психологическая, чью мощь нельзя недооценивать. Здесь начинается, пожалуй, самая важная часть ЗПТ.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

«Много разных проблем связано с употреблением наркотиков – конфликты в семье, штрафы, суды, отсидки. Поэтому чисто психологическая работа – это лишь малая толика того, чем я занимаюсь», – рассказывает Александр Разран, терапевт по зависимостям и соцработник проек-

та Vista в берлинском районе Марцан. Специалист родом из России, имеет 12-летний опыт работы в наркодиспансерах Берлина. Он занят исключительно русскоязычными клиентами, до недавнего времени считавшимися проблемной группой с наибольшим количеством смертей от передозировок, повышенным распространением ВИЧ и гепатита С. Большинство – мужчины, многие плохо говорят по-немецки. Начав употреблять героин в подростковом возрасте еще на территории бывшего СССР, такие люди, по свидетельству Разрана, в чем-то сравнимы с социально-некомпетентными подростками. Соцработник помогает им вести переписку с госорганами, встречается с родственниками, пытается вместе преодолевать регулярные жизненные кризисы. Наркозависимость в ФРГ рассматривается как хроническое заболевание. Работа с клиентами длится годами. «Когда идея ЗПТ только разрабатывалась, предполагалось, что человек пару лет принимает метадон, доза постепенно снижается, и в течение года он выходит на ноль», – разъясняет Разран. Жизнь внесла свои коррективы. «Если человек стабильно сидит на одном миллилитре – пускай. Ему это психологически помогает, уже не физически даже. Моя цель сегодня – стабильно низкая дозировка, может быть, на всю жизнь», – рассказывает терапевт. Он опровергает распространенные стереотипы об «ужасах»

ЗПТ. Большинство клиентов Разрана сохраняют семьи, не умирают от передозировок, лечат сопутствующие заболевания, их родственники не страдают от созависимости. Бывают срывы и разочарования, терапию приходится возобновлять, но в целом острота социальной проблемы ощущается снижается.

КАК ПОПАСТЬ В ПРОГРАММУ ЗПТ

Жителю Германии, желающему решить проблемы с наркозависимостью, для начала следует обратиться в наркодиспансер (Drogenberatungsstelle). Там соцработник, нередко дипломированный психолог, соберет анамнез: сколько лет употреблял, что и как часто. Исходя из этого, предлагаются три варианта. Первый: в больнице за 2-3 недели снять дозировку до нуля и вернуться в жизнь, на работу, в семью (что случается редко). Второе: из больницы, не заходя домой, отправиться на полугодовую психологическую терапию – как правило, это делают, чтобы избежать тюремного срока. Третье: заместитель-поддерживающая терапия, оплачиваемая либо за счет страховки, либо социальным ведомством. В этом случае финансирование предоставляется каждые полгода по решению комиссии социально-психиатрической службы, на которую клиент ЗПТ приходит вместе с соцработником или терапевтом.

После первых, еще полулегальных опытов с ЗПТ в середине 1970-х, до наших дней в Германии пройден огромный путь, накоплено множество научной информации. Нельзя сказать, что у этой системы нет издержек. Да, есть неудачные примеры. Лишь меньшая часть клиентов полностью отказывается от употребления опиоидов, многие не удерживаются в программах ЗПТ, несмотря на то, что критерии участия в них радикально смягчились. Несколько лет назад в Берлине и Штутгарте открылись проекты ЗПТ с медицинским героином (диаморфином). Наверное, некоторые люди никогда не смогут бросить наркотики, но благодаря гуманному отношению они сохраняют человеческое достоинство. А самое главное – жизнь.

Александр ДЕЛЬФИОНОВ
(Берлин)



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



Продукция издана при финансовой поддержке МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в рамках реализации программы «Инвестиции ради влияния на эпидемию туберкулеза и ВИЧ-инфекции».

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.aidz.ua,
<http://www.neuletay.aidz.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
Фамилья друкарня huss
вул. Шахтарська, 5, м. Київ, 04074.
тел. +38 (044) 587 98 53
www.huss.com.ua
E-mail: info@huss.com.ua

Тираж 10000 экз.
Распространяется бесплатно.

НЕ ПРОСТО ЦИФРЫ

СТАТИСТИКА ПО СИТУАЦИИ С ВИЧ/СПИД В УКРАИНЕ

в период с января по ноябрь 2015 года

Источник – Украинский центр контроля за социально опасными заболеваниями МОЗ Украины

За десять месяцев 2015 года в Украине было зарегистрировано 12 992 новых случая ВИЧ-инфекции (из них 2 489 детей до 14 лет). Всего с 1987 года в Украине официально зарегистрирован 277 481 новый случай ВИЧ-инфекции, от СПИДа в Украине умерло 37 583 человека, из них 409 случаев – это детская смертность.

Информация приведена без учета АР Крым и Севастополя, которые не предоставляют данных по статистике эпидемии с апреля 2014 года. Также отсутствуют данные по некоторым месяцам из Донецкой и Луганской областей, с лета 2014 года данные из этих регионов не поступают в полном объеме. Несмотря на то, что в 2014 году из-за потери контроля над некоторыми регионами нашей страны нет данных официальной статистики, которые были бы полностью сравнимыми с данными 2013 года, можно утверждать, что маховик эпидемии снова начинает раскручиваться. По данным первого квартала 2014 года, когда Украинский центр по контролю за социально опасными заболеваниями в полном объеме получал данные из всех регионов Украины, количество новых случаев ВИЧ выросло на 6 процентов по сравнению с первым кварталом 2013 года. По оценке экспертов, к концу 2014 года эпидемиологическая ситуация в нашей стране значительно ухудшилась.

Начиная с 2008 года украинцы чаще всего инфицируются через незащищенный секс. Если в 2005 году через сексуальные контакты инфицировались 33 процента людей, у которых была

обнаружена ВИЧ-инфекция, то в 2012 году этот процент вырос до 51. Впервые больше половины новых случаев передачи ВИЧ-инфекции произошло через незащищенный секс. В 2015 году этот показатель составил 60 процентов. Большинство случаев инфицирования ВИЧ в Украине сегодня регистрируются у молодых людей от 15 до 30 лет. Украина остается лидером в Европе по масштабам распространения ВИЧ-инфекции. По оценкам экспертов UNAIDS, в Украине с ВИЧ-инфекцией живет около 290 тысяч человек. И только каждый второй знает о своем диагнозе – по состоянию на 1 октября 2015 года на учете в Украине состоит 127 377 ВИЧ-позитивных пациентов. Каждый год количество ВИЧ-позитивных людей в Украине росло, но с 2005 года прирост новых случаев ВИЧ (ускорение эпидемии) ежегодно уменьшается: в 2005 году по сравнению с 2004 годом – плюс 15,6 процента, а в 2011 году по сравнению с 2010 годом – плюс 3,4 процента. В 2012 году впервые в истории Украины эпидемия ВИЧ/СПИДа замедлилась: по данным официальной статистики, в 2012 году темпы распространения ВИЧ-инфекции (количество новых случаев ВИЧ) оказались ниже, чем в 2011 году. Это стало результатом национальных программ по работе с уязвимыми группами и масштабных информационных кампаний по профилактике ВИЧ/СПИДа.

В 2013-2014 годах из-за сокращения программ по борьбе со СПИДом темпы эпидемии снова начали расти.

**ВСЕУКРАИНСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ
ПО ВОПРОСАМ ВИЧ/СПИД 0-800-500-451**