



# ШАГИ

## Экспресс

№ 8 (41) 2009 г.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги»

## ВО ЛЖВ предлагает Госдуме внести поправки в законодательство о ВИЧ

Всероссийское объединение людей, живущих с ВИЧ, представило депутатам Госдумы РФ предложения по совершенствованию законодательства о ВИЧ/СПИДе (ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», ст. 122 Уголовного кодекса РФ и подзаконные нормативные акты).

Как пояснил председатель Координационного совета ВО ЛЖВ Владимир Маяновский, в момент принятия закона в России не хватало знаний о ВИЧ/СПИДе. Теперь ситуация изменилась — требуется принять ряд законодательных мер для социальной защиты ВИЧ-позитивных граждан.

Во-первых, урегулировать вопрос об обеспечении ВИЧ-позитивных мам, которые не должны кормить ребенка грудным молоком, искусственными смесями.

Во-вторых, решить проблемы «внутренней миграции». Как пояс-

нил В. Маяновский, если ВИЧ-положительный человек прописан во Владивостоке, а живет в Москве, то лечение он получить не сможет, так как распределение лекарств идет в привязке к постоянному месту регистрации.

В-третьих, необходимо дать возможность ВИЧ-инфицированным получать гражданство. В НКО обращались люди, которые не могут получить медицинскую помощь, поскольку родились в СССР и на момент его распада жили в одной из республик, то есть автоматически получали ее гражданство. Затем они переезжали в Россию, где выяснялся их ВИЧ-положительный статус. Согласно миграционному законодательству РФ, человек с ВИЧ не имеет права на получение российского гражданства, следовательно, лишен бесплатной медицинской помощи.

Четвертая инициатива НКО, по словам В. Маяновского, касается

права ВИЧ-инфицированного на усыновление или оформление опекуна. «Если женщина родила двоих здоровых детей, почему она не может воспитать третьего?» — вопрошает В. Маяновский. Он имеет в виду ситуацию с жительницей Казани Светланой Изамбаевой, которая не может оформить опеку над несовершеннолетним братом в связи с тем, что на опеку не имеют права люди с инфекционными заболеваниями, в том числе с ВИЧ. «Когда вводили это ограничение, было неизвестно, что ВИЧ не передается бытовым путем, а люди, имеющие ВИЧ-положительный статус могут вести длительную активную жизнь, — сказал В. Маяновский. — Сейчас ситуация изменилась, и законы тоже следует поменять».

По его сведениям, весной в Госдуме РФ должны состояться общественные слушания, посвященные предлагаемым поправкам.

### В номере:

- ВО ЛЖВ предлагает Госдуме внести поправки в законодательство о ВИЧ
- Евгений Писемский: «Мы сильные только когда вместе»
- Правила въезда и проживания для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (продолжение)
- Новости от AIDS.ru

Лучший сайт знакомств для  
ВИЧ-положительных  
на  
[www.hivlove.org](http://www.hivlove.org)

Устали от «В контакте»  
и «Одноклассников»?  
Приходи в  
[www.pozmos.ru](http://www.pozmos.ru)  
Новая социальная сеть для ВИЧ+

Новости  
и информация по ВИЧ/СПИДу  
на  
[www.aids.ru](http://www.aids.ru)



# 8-800-200-5555

на линии дежурят

ВИЧ-положительные консультанты

## Горячая линия «Шаги»

Все звонки бесплатны!

Мы знаем, как с этим ЖИТЬ!



## Евгений Писемский:

# «Мы сильные только когда вместе»

*С детства он хотел быть врачом. Два раза поступал в медицинский, но каждый раз проваливал вступительные экзамены. В результате закончил технический вуз и стал инженером контрольно-измерительных приборов, какое-то время был даже главным инженером на небольшом заводе...*

*Диагноз ВИЧ резко изменил всю его жизнь. В настоящее время Е. Писемский руководитель орловской общественной организации «Феникс плюс», первой в России получившей международную премию «Красная лента».*

*Сегодня у нас в гостях Евгений Писемский и мы попросили его рассказать о себе.*

Когда я узнал, что инфицирован, время для меня остановилось. Я перестал себя осознавать, делал все машинально, как на автопилоте, и только одна мысль преследовала меня: «Зачем все это? Если все равно скоро...» Рядом, с кем бы я мог поговорить, посоветоваться, никого не было. Как раз перед тем, как узнать о статусе, я похоронил маму — самого близкого мне человека. Отец запил, и ему до меня дела не было. Это был 1997 год...

Все изменилось, когда я познакомился с другими ВИЧ-позитивными людьми. Просто однажды я понял, что если я ничего не буду предпринимать, то свихнусь. И я начал осваивать Интернет, искать информацию о жизни с ВИЧ. И результаты не заставили себя ждать: вскоре я уже имел обширный круг ВИЧ-положительных знакомых как из Москвы, так и из регионов. Меня стали приглашать в гости в другие города, и мне очень хотелось поехать, но возможности тогда еще не было. Тем не менее, если ребята из других городов приезжали в Москву по делам, то я всегда приглашал их к себе. Не знаю почему я это делал, но мне казалось, что у нас общая проблема, и кто, если не мы сами, должны как-то помогать и поддерживать друг друга. И потом, мне всегда было интересно узнать, как люди в других городах справляются с проблемами жизни с ВИЧ. Позже, когда я уже имел возможность ездить в командировки по регионам, меня эти связи очень выручали.

А тогда посредством того же Интернета я узнал, что существует группа взаимопомощи, стал посещать ее и уже через полгода сам стал делиться опытом с новичками группы. Но в какой-то момент я понял, что этого для меня мало, что мне хочется реализовывать себя больше, не просто слушать, беседовать и рассказывать, но помогать таким же, как я.

В 2000 году судьба свела меня с удивительным человеком — Николаем Недзельским, основателем первой в России группы взаимопомощи, а в дальнейшем общественного центра людей, живущих с ВИЧ, — «Позитив».

Идея создания первой российской группы взаимопомощи возникла у Николая Недзельского, в то время директора Российского фонда «ИМЕНА», в 1994 году. Тогда, во время визита в Лос-Анджелес, он впервые оказался на открытой группе взаимопомощи ВИЧ-положительных. Хотя Николай не владел языком и не знал людей, пришедших на группу, он сразу почувствовал понимание и поддержку. На группе царил единение всех участников, никто на ней не был чужим. И хотя необходимость в таких группах для людей с ВИЧ была очевидна и раньше, теперь для Нико-

лая стало понятно, как именно организовать такую группу.

По возвращению в Москву Николай собрал в своей квартире знакомых, живущих с ВИЧ, на первую встречу группы. Так, 11 июня 1994 г. стал днем первой встречи клуба «Позитив», впоследствии ставшего группой «Позитив»...

В 2000 году, когда я познакомился с Николаем, он только что создал просветительский центр «Инфо-Плюс», и в этом центре периодически проходили тренинги для волонтеров, хотевших работать на телефоне доверия по ВИЧ/СПИДу, и я записался в один из наборов. Через некоторое время сдал все экзамены и начал «волонтерить» на телефоне доверия. Это было очень интересное время, и я бы охарактеризовал его как процесс обретения сил (эмпаурмент). И вполне понятно, что через некоторое время мне уже захотелось двигаться дальше, повышать свою квалификацию, стремиться к профессионализму. И за это я очень благодарен Николаю, потому что именно его тренинги и работа в его центре стали отправной точкой в моем новом жизненном пути. У него я действительно обрел силу и был готов двигаться дальше.

Тогда же жизнь свела меня с еще одним удивительным человеком, который помог мне советом и продолжает это делать до сих пор. Я говорю об Игоре Пчелине. На тот момент все, что я умел делать — это консультировать на телефоне доверия. Игорь же предложил мне попробовать свои силы и в других направлениях. Работая в то время в старейшей общественной организации по проблемам ВИЧ/СПИДа «СПИД инфосвязь», Игорь, со своим отцом Владимиром, организовали там информационный отдел, куда и пригласили меня работать.

Справедливости ради хочу отметить, что сначала не все у меня там складывалось так, как хотелось бы. Помню, когда Игорь привел меня в офис и представил своему отцу (в то время уже известному главному редактору журнала «Круглый стол» и начальнику информационного отдела), я совершенно растерялся и не знал как себя вести. Но Владимир помог мне тогда, усадил в кресло и начал просто беседовать: расспрашивать о моей жизни, об увлечениях, о том, чем бы мне хотелось заниматься. Потом я понял, что он просто пытался понять, какую именно работу мне предложить в своем отделе, чтобы дать раскрыться моему потенциалу. «Мне не нужен человек, тупо исполняющий распоряжения руководителя, — говорил он мне впоследствии. — Мне нужен человек, творчески подходящий к любому

делу. Чтобы оно ему нравилось и было не в тягость, а в радость». И я как мог старался творчески подходить к любому его заданию. Поначалу я отвечал на многочисленные письма читателей журналов «Круглый стол» и «Шаги», параллельно пытаясь написать статью в журнал. И поскольку главным редактором журнала «Шаги» был Игорь, то я постоянно донимал его вопросами правильно ли я делаю то-то и то-то, и он всегда терпеливо меня выслушивал, после чего обычно говорил: «Ты молодец, но все это никуда не годится. Лучше это все переделать и дать основную разработку вот в этом направлении». И я шел к себе за стол все переделывать, попутно удивляясь, как же я сам не додумался до этого, ведь это все так просто.

Говоря о моей работе в РОО «СПИД инфосвязь» не могу не упомянуть о тех людях, которые помогли мне в период моего становления там. Это, как я уже говорил, Игорь и Владимир Пчелины, Стас Эрастов, Робин Монтгомери, Марина Никитина, Джулия Бэнкс, Виктор Лазарев, Екатерина Медведовская, Ирина Кружкова, Татьяна Свистова, Магомед Нашхоев. Ну и конечно же Алена Перышкина — директор организации, мудрый руководитель, которая делала все, чтобы молодые сотрудники имели возможность нарабатывать опыт, учиться, развиваться и найти себя. Огромное спасибо вам всем. Я многому у вас научился.

Работая в РОО «СПИД инфосвязь» я наконец стал иметь возможность выезжать в другие города. Однажды мы нашей московской компанией решились на «десант» в Питер. Действительно, красивый город, даже думали, что будем ходить в



Евгений Писемский (справа) на обложке журнала «Шаги»



музеи и всячески культурно просвещаться. Также у нас была запланирована обязательная встреча с ВИЧ-позитивным сообществом и посещение группы взаимопомощи в Питере.

Наш поезд прибыл в Питер примерно в 5.30 утра, когда даже питерское метро еще не открылось. Честно говоря, мы и не надеялись, что нас кто-то может встретить. Однако мы ошибались — нас встречала очень симпатичная девушка по имени Маруся. Теперь, кажется, что это было так давно, потому что сейчас мы с Марусей очень хорошие друзья.

Позже, как только открылось метро, к нам подъехали еще два «наших» питерца. Нас встретили очень тепло и предложили помощь в поиске гостиницы и ознакомлении с достопримечательностями Питера.

Вечером около Казанского собора собралась большая компания. Там мы встретили еще много ВИЧ-позитивных ребят из Питера и нескольких москвичей, которые приехали позже. Кстати, как потом оказалось, многие питерцы друг друга до этого не знали. Так что мы стали как бы катализатором знакомств внутри ВИЧ-позитивного сообщества в Санкт-Петербурге. Возможно, это слишком смелое утверждение, да и не важно кто кого с кем познакомил, главное, что мы встретились.

Впоследствии поездки в северную столицу стали для нас традицией, да и питерцы стали иногда навещать нас. В каждой нашей поездке, мы встречались с новыми ребятами, круг нашего общения постоянно разрастался, и встречали нас уже не просто знакомые, а близкие друзья.

Спустя три года я приехал в Питер уже по работе и был приятно удивлен, что многое в ВИЧ-позитивном сообществе изменилось в лучшую сторону — появились три группы взаимопомощи, люди начали активно общаться и знакомиться, тем самым помогая друг другу. Ведь когда мы вместе и когда нас много, мы можем с легкостью решить все наши проблемы.

В 2003 году Игорю Пчелину пришла идея создать общественное движение людей, живущих с ВИЧ, и назвать его так же, как и журнал для ВИЧ-позитивных — «Шаги». К тому времени у нас была уже довольно обширная переписка с нашими читателями практически из всех регионов нашей страны. Поэтому мы и решили связаться с нашими активистами на местах и собрать их на встречу подписчиков журнала. Сначала планировали встречу на осень, но из-за недостатка финансов было решено перенести ее на следующий год. Наш директор Алена Перышкина нас поддержала в этом начинании, и началась подготовительная работа.

Мы разместили информацию о готовившемся мероприятии на сайте журнала ([www.hiv-aids.ru](http://www.hiv-aids.ru)), где можно было заполнить и отправить анкету-заявку на участие во встрече. Также были разосланы более 500 электронных писем по СПИД-центрам, общественным организациям и частным лицам с информацией о встрече и анкетами на участие. Мы предлагали всем желающим ВИЧ-позитивным людям — читателям журнала «Шаги» — принять участие во встрече. В результате мы получили более 120 анкет с заявками на участие. Утверждено же было около 100 участников встречи с учетом того, чтобы из одного региона было в среднем не более 2–3 человек. Вследствие того, что наш бюджет был ограничен, мы не смогли оплатить проезд людям из некоторых особенно дальних регионов. Некоторые участники встречи сообщили нам, что имеют возможность приехать за свой счет.

Какие цели мы ставили перед собой, собирая столько ВИЧ-позитивных людей, читателей «Шагов» из более чем 40 регионов России? А цели были следующими: объединить ВИЧ-положительных людей из разных регионов России, дать им почувствовать общность и поддержку друг друга; поделиться и понять проблемы, возникающие у ВИЧ-позитивных людей в разных регионах; рассказать им об идее создания Общественного движения людей, живущих с ВИЧ, «Шаги»: его целях, задачах, возможностях, перспективах и ближайших планах; обсудить варианты развития сообщества с подписчиками «Шагов».

И вот наконец была назначена дата проведения встречи — 26 марта 2004 года и его место — пансионат «Карачарово» в Тверской области.

В последние дни нам даже не верилось, что получилось организовать все это и в «Карачарово» действительно придет столько наших друзей. Мы ожидали встречи с нетерпением, легкой тревогой и очень большими надеждами.

За три дня до начала встречи телефоны редакции буквально «горели», нам звонили из всех уголков страны, бесконечно уточнялись организационные вопросы, подробности встречи, изменялся состав участников. Иногда казалось, что у нас просто все спутается, приедут совсем не те люди, на которых бронировались номера в пансионате, мест в столовой не хватит или мы будем надеяться до отвала лишними порциями.

Мы, как организаторы встречи и рабочая группа, выехали на место за день до официального заезда участников, как сейчас помню, это было в четверг 25 марта.

Когда мы освоились, то к своей радости обнаружили несколько хороших особенностей «Карачарово». Во-первых, приветливый и дружелюбный персонал. Когда мы предупреждали о возможных изменениях в составе участников, переменах в расписании, организации питания в столовой, нам не только не выказывали недовольства в ответ, но даже очень понимающе обещали всячески помогать. Это, конечно, сразу нас обнадежило и ободрило.

Второй особенностью нашего места дислокации оказалось то, что всем нам предстояло вести активный образ жизни в эти три дня, поскольку все мероприятия проходили в разных корпусах пансионата. В одном мы жили, в другом — ели, в третьем — проходили пленарные заседания и общие собрания, а в четвертом — малые группы и мастер-классы. И расстояния между корпусами оказались весьма приличными.

Спортивно-оздоровительным несомненно оказался и тот факт, что во время двух дней заезда участники приезжали не большими группами, а по 2–3 человека, и после регистрации в административном корпусе кому-то из нас предстояло провозить их в корпус, где нас всех поселили — самый дальний, около леса. Идти от административного корпуса до жилого было около 10–15 минут в один конец, так что каждый из нас, после 10–15 таких пробежек, пребывал в отличной физической форме. Это было настолько заразительно, что некоторые ребята из инициативной группы участников, захватившие вместе с нами в четверг, захотели тоже пройти этот «оздоровительный комплекс» и начали нам помогать сопровождать вновь прибывших.

Всю пятницу до поздней ночи мы встречали прибывающих участников, а их прибыло около 100 человек из более чем 40 регионов России. Честно говоря, добираться до «Карачарово», не зная местности, не так-то просто. Прибыв в Москву из своего региона, участник должен был сесть на электричку и доехать до станции Конаково (ехать более 2-х часов), а уже оттуда на автобусе, маршрутке или такси — до «Карачарово». Но все наши участники мужественно справились с преодолением этих трудностей. Конечно, почти все приезжали уставшие и голодные, но с едой у нас проблем не было — кормили всех, вовремя и вкусно. Более того, зная о раннем, по нашим меркам, ужине, мы предусмотрели раздачу после ужина сухих пайков с фруктами и бутербродами, чтобы вечером ребята могли еще раз подкрепиться.

В субботу с раннего утра уже начинались мероприятия. После завтрака все прошли регистрацию и получили наборы участников встречи — сумки с логотипом журнала «Шаги», в которых были вложены канцелярские принадлежности. После этого встреча пошла по заранее намеченному плану. И на мой взгляд, она получилась именно такой, какой мы ее себе представляли.

Вначале Игорь Пчелин, как главный редактор журнала «Шаги», выступил с короткой речью, в которой обозначил цели и задачи встречи, после чего началось пленарное заседание. Перед участниками выступили представители Минздрава России, Консультативного совета при Минздраве РФ, ООН, института Джона Хопкинса, глава представительства Фонда Форда в Москве.



Евгений (в центре) в Карачарово (2004 г.)

После обеда участники разбились на четыре малых группы, в которых велась работа по следующим темам: «Правовые вопросы», «ВИЧ-адвокация», «Опыт других стран. Развитие сообщества», «Группы взаимопомощи». Группы вели специалисты-профессионалы в соответствующих областях. Это было не обучение, но так называемые мастер-классы — небольшие фрагменты опыта экспертов, ответы на самые актуальные вопросы, демонстрация элементов работы.

После ужина все желающие участвовали в группах взаимопомощи. По отзывам, группы проходили просто «на ура» — активно и интересно.

В первой половине следующего дня, помимо небольшого пленарного заседания, также проходила работа в малых группах. На этот раз темы работы групп были: «Формирование совета представителей сообщества ЛЖВС», «Лидерство».

После обеда участники собрались на общее собрание, где было представлено Общественное движение людей, живущих с ВИЧ, «Шаги»; обсуждались цели и задачи, дальнейший рабочий план движения. Обсуждение проходило очень активно и горячо. Часто споры приходилось приостанавливать из-за ограниченности во времени. Но в целом работа оказалась очень продуктивной.

После этого Игорь Пчелин провел торжественное закрытие встречи. Участники поделились своими впечатлениями, отзывами, пожеланиями.

До ужина происходило мероприятие, которое сами участники шуточно охарактеризовали как «массовое запечатление встречи на фотопленки участников». Около часа формировались различные группы людей в различных местах и позах и фотографировались на огромное количество фотоаппаратов. Также ребята спешили обменяться адресами. Некоторые из участников встречи в Карачарово дали согласие на размещение их фото в нашем журнале. И это были первые шаги к открытым лицам.

Кстати, именно тогда нам пришла в голову мысль сделать такой фотопроjekt, получивший впоследствии название «Наши лица, наши имена». Но об этом чуть позже.

А тогда общие впечатления от встречи у всех остались очень яркие и разнообразные. Съехались настолько разные люди из разных уголков нашей страны, что обмен опытом оказался действительно очень интересным и ценным. Встреча резко отличалась от уже привычных конференций, а также групп взаимопомощи в Москве. На эту встречу люди привезли столько необычных, свойственных только их региону особенностей жизни с ВИЧ, что обмен информацией, поддержка друг друга были качественно другого уровня. К примеру, некоторые участники рассказывали, что за всю свою жизнь они видели только 2–3-х людей с таким же диагнозом. Поэтому для многих собрание такого количества ВИЧ-позитивных людей оказалось сильным эмоциональ-



ным потрясением, участники рассказывали о колоссальной поддержке, которую они получили, увидев и познакомившись со столькими ВИЧ-положительными.

По большому счету, те цели, которые мы перед собой ставили, организуя эту встречу, мы достигли. Мы очень рады, что у нас все получилось, что мы познакомили и объединили между собой наших подписчиков, что несет в себе много новых ресурсов и возможностей для улучшения качества жизни людей, живущих с ВИЧ. Мы очень благодарны всем участникам, которые нашли возможность приехать и принять участие во встрече подписчиков журнала «Шаги». Пока мы вместе, мы — сила!

По существу, та наша Карачаровская встреча и Общественное движение людей, живущих с ВИЧ, «Шаги», были началом создания Общероссийского объединения людей, живущих с ВИЧ, которое мы сейчас имеем. И я очень рад, что стоял у истоков такого глобального мероприятия.

Вернувшись в Москву мы, как говорится, по горячим следам начали разрабатывать придуманный на встрече проект «Наши лица, наши имена». Его целью было не столько открытые лица ВИЧ-положительных людей, что в тот период было редкостью, сколько повысить толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, их близкому окружению через организацию фотовыставки, где известные люди среднего и старшего поколения будут сфотографированы с ВИЧ-положительными людьми.

Для этого мы начали обзванивать значимых, на наш взгляд, известных людей старшего возраста с просьбой принять участие в нашем проекте, причем бесплатно, поскольку денег на этот проект у нас не было.

И мы были очень благодарны тем людям, которые тогда нас поддержали: Елене Васильевне Образцовой, Владимиру Владимировичу Познеру, Вячеславу Михайловичу Зайцеву, Роксане Рубеновне Бабаян и Юлии Васильевне Белянчиковой за помощь, понимание и отзывчивость в этом проекте.

Благодаря Алене Перышкиной мы смогли оформить эти фотографии в выставочном варианте и в том же году устроить презентацию на Суздальской конференции. Идея была такова, что этот проект станет постоянно действующим и его продолжением будет пополнение фотовыставки все новыми лицами, а также выезд фотовыставки по регионам. Региональные представительства Общественного движения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, «Шаги» (или другие представительства общественных объединений ЛЖВС в регионах) получают электронные версии фотовыставки, что даст им возможность оставить ее у себя и, кроме того, что немаловажно, — они смогут сами пополнять ее фотосессиями с известными людьми своего региона.

К сожалению, мы так и не смогли тогда продолжить этот проект, но сама идея в разных интерпретациях потом осуществлялась.

Время шло, и так случилось, что мне по семейным обстоятельствам пришлось покинуть Москву и переехать жить в Орел. Вполне понятно, что без любимого дела я уже жить не мог, поэтому первое, что я сделал по приезду в Орел, это стал искать единомышленников для создания группы взаимопомощи. И мне снова повезло — первую поддержку и понимание я нашел в орловском СПИД-центре в лице главного врача Валерия Федоровича Молотилова. Впоследствии, при СПИД-центре мы уже имели не только группу взаимопомощи, но и кабинет «равного» консультирования. Теперь СПИД-центр оказывает нам методическую помощь по медицинским вопросам, а мы, в свою очередь, берем на себя большую часть социальных вопросов ВИЧ-положительных, которые СПИД-центр в одиночку решить не в состоянии. Кроме того, мы заинтересованы, чтобы Центр помогал нам наполнять группу, так что это взаимовыгодное сотрудничество. В первую очередь информация ВИЧ-положительным о группе поступает от врачей. Нас поддерживает газета, выпускаемая СПИД-центром, и в добавление к этому в помещении центра мы еще разместили информационный стенд.

Группа взаимопомощи не нуждается в каком-то особенном финансировании, но тем не менее оно все равно нужно. Поэтому в определенный момент я подумал, что нам нужна своя общественная организация, которая взяла бы на себя как поиск финансирования, так и расширение услуг, предоставляемых ВИЧ-позитивным людям. Так в Орле появилась общественная организация «Феникс плюс», основным приоритетом которой обозначилось развитие ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ, т.е. создание для ВИЧ-положительных людей немедицинских сервисов, таких как: консультирование, групповая поддержка, кейс-менеджмент (сопровождение), психологическая, юридическая помощь и т.п.

В 2008 году наша организация получила международную премию в деле борьбы со СПИДом «Red gibbon» («Красная лента»), и я был горд тем, что мы — первая российская организация, которая получила эту премию. Когда нам вручали ее в Мексике на открытии Международной конференции по ВИЧ/СПИДу, я сидел в 10-тысячном зале и еле сдерживал слезы. В тот момент я вспоминал конференцию в Бангкоке в 2004 году, это первая международная конференция, на которой я побывал. Мог ли я тогда подумать что через 4 года сотрудники организации, которую я создал, будут открывать конференцию.

В 2009 году наша организация заняла первое место во Всероссийском конкурсе, организованном Роспотребнадзором, «Жить — значит знать» в номинации «Лучшая полиграфическая работа в



На открытии выставки «Наши лица, наши имена» в Суздале

области профилактики среди потребителей инъекционных наркотиков».

Сегодня у ОРОО «Феникс плюс» много различных направлений, но одно из самых важных стремлений — развитие комьюнити-центра, или друп-ин-центра (зона комфорта). Если перевести это на русский язык, то это место, где человек, живущий с ВИЧ, может получить различную помощь: проконсультироваться с «равным» консультантом, юристом, психологом, воспользоваться Интернетом или взять какую-то книжку о ВИЧ в библиотеке, посмотреть фильм или просто посидеть, попить чаю с друзьями.

Честно говоря, уже сейчас мне важно двигаться дальше. Помимо деятельности в «Феникс плюс», я работаю в двух больших сетевых организациях: Всероссийское объединение людей, живущих с ВИЧ (ВО ЛЖВ) и Международной коалиции по готовности к лечению (ИПРСги).

Если говорить о ВО ЛЖВ, то сейчас я чувствую ответственность за то, что будет происходить далее с объединением, которое недавно официально зарегистрировалось, и я не могу бросить ту работу, которая велась уже очень давно, — объединение рождалось в муках, слишком был сложный процесс. И сейчас я понимаю, что в ВО ЛЖВ существует еще много проблем, которые нужно решать. К сожалению, мы живем в мире, в котором люди часто не доверяют друг другу, но для меня важно, чтобы в будущем все инициативы людей, живущих с ВИЧ, были объединены в единое целое. Важность объединения усилий всем понятна, но часто этому мешают наши амбиции, недоверие и нежелание слышать друг друга. И тут скорее всего нет виноватых, просто так устроен человек. Но все равно я буду стремиться к тому, чтобы объединить голоса людей с ВИЧ, как бы это ни было банально, но мы сильные только когда вместе.

Если работа в ВО ЛЖВ это некий долг для меня, то деятельность в ИПРСги помогает мне понять и научиться объединять усилия на очень большом пространстве Восточной Европы и Центральной Азии, причем делать это очень динамично. В течение этого года у меня было много поездок в регионы и каждый раз было очень приятно слышать о том, что первый грант, который получили многие организации, был грант от Фонда по готовности к лечению (ФГЛ, в народе его называют «Tides», хотя это не совсем верно), потому что грантовая программа фонда — один из инструментов ИПРСги. Сейчас большое количество организаций, которые получили от ФГЛ финансирование, крепко стоят на ногах и становятся лидирующими НПО в противодействии эпидемии. Мы делаем очень важную и нужную работу. Порою мы ошибаемся, рискуем, но я уверен, что идем мы в правильном направлении. И потому мне очень приятно работать в коллективе ИПРСги.

Недавно я поймал себя на мысли, что если бы я имел возможность вернуться в прошлое, то не стал бы ничего менять в своей судьбе. Инфицирование ВИЧ — не трагедия всей моей жизни. Да, поначалу мне было тяжело, но думаю, что я справился с тем испытанием, которое мне послал Господь. И благодаря этому испытанию я стал другим.

Материал подготовил А. Денисов





# Правила въезда и проживания для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом

**Информация для консультантов  
СПИД-сервисных организаций.  
Краткий справочник 2008/2009**

*(Продолжение. Начало см. «Шаги экспресс» № 3–5, 7, 2009 г.)*

| Страна, территория, область | Правила въезда   | Правила проживания  | Комментарии   | Источник    |
|-----------------------------|--|---|---|-------------|
| Сейшелы                     | Ограничения для ЛЖВС по краткосрочному туристическому пребыванию отсутствуют. Тестирование на ВИЧ на границе не проводится (5)   | Ограничения на проживание для ЛЖВС отсутствуют, дискриминации нет (5). Для получения разрешения на работу необходимо пройти медобследование, которое включает тест на ВИЧ (3). Для получения разрешения на работу по приезду проводится медобследование, включающее тест на ВИЧ (4)   | Информация о правилах проживания расплывчата и противоречива. В случае, если у Вас есть информация, которая может прояснить ситуацию, мы просим Вас связаться с авторами  | 3, 4, 5 (#) |
| Сенегал                     | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют (1, 2)   |   |   | 1, 2        |
| Сент-Винсент и Гренадины    | У посольства нет информации о правилах въезда и проживания ЛЖВ. Скорее всего, нет проблем при въезде на краткосрочное пребывание, медобследование на границе не проводится (2) | Для получения вида на жительство требуется тест на ВИЧ (4). Существование ограничений на долгосрочное пребывание нельзя исключить полностью. Часто от конкретного иммиграционного офицера зависит, будет ли проведено медобследование. Нет четких правил по долгосрочному пребыванию (2)  | Информация о правилах проживания расплывчата и противоречива. В случае, если у Вас есть информация, которая может прояснить ситуацию, мы просим Вас связаться с авторами  | 2, 4 (#)    |
| Сент-Китс и Невис           | То же (2)  | Для получения разрешения на учебу/ работу и вида на жительство требуется тест на ВИЧ. Иногда принимаются результаты теста из США. (4). Существование ограничений на долгосрочное пребывание нельзя исключить полностью. Часто от конкретного иммиграционного офицера зависит, будет ли проведено медобследование. Нет четких правил по долгосрочному пребыванию (2)   | То же   | 2, 4 (#)    |
| Сент-Люсия                  | То же (2)  | Существование ограничений на долгосрочное пребывание нельзя исключить полностью. Часто от конкретного иммиграционного офицера зависит, будет ли проведено медобследование. Нет четких правил по долгосрочному пребыванию (2)  | То же   | 2           |
| Сербия                      | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют (2, 5)   |   |   | 2, 5        |
| Сингапур                    | Ограничения по туристическому пребыванию до 30 дней отсутствуют. Тестирование на ВИЧ на границе не проводится (2)  | Для ЛЖВ, желающих проживать в стране более длительный период, существуют особые правила. Для получения Social Visit Pass, Employment Pass, Long Term Immigration Pass или Permanent Residence необходимо пройти медобследование, которое включает тест на ВИЧ и диагностику туберкулеза. В принципе въезд для ЛЖВ запрещен, но при краткосрочных визитах тест на ВИЧ не проводится (исключением могут быть болезненно выглядящие туристы) (2) | ВИЧ-положительным иностранным супругам сингапурцев разрешено оставаться в стране (2, 5). ВИЧ-положительные иностранцы будут немедленно депортированы (2)  | 2, 5        |
| Сирия                       | Ограничения по туристическому пребыванию отсутствуют. Тестирование на ВИЧ на границе не проводится (1, 2)  | Иностранцам в возрасте от 15 до 50 лет, получающим либо продлевающим вид на жительство, необходимо пройти тест на ВИЧ. Тест можно пройти только в Сирии. В случае положительного результата вид на жительство не выдается (4)   | Иностранцы, у которых обнаружен ВИЧ, будут депортированы (1, 2). Для брака с гражданином Сирии иностранцы должны пройти тест на ВИЧ (4)   | 1, 2, 4     |
| Словацкая республика        | Ограничения отсутствуют. Тестирование на ВИЧ на границе не проводится (1)  | Иностранцы, подающие на вид на жительство, должны доказать, что они не страдают заболеваниями, представляющими угрозу общественному здоровью (2). ЛЖВ не смогут получить вид на жительство в Словакии (1). Для получения вида на жительство требуется тест на ВИЧ (4)   | Для получения разрешения на работу требуется медсправка, содержащая результаты анализов на ВИЧ, гепатиты, сифилис и другие ЗППП. В некоторых случаях заявителям с положительными результатами было отказано. Тем, кто хочет жить в Словакии более 3 месяцев, но не подает на разрешение на работу, можно выехать на пару дней из страны по истечении 3 месяцев и затем опять въехать. При повторном въезде снова будет выдана 3-месячная виза (5) | 1, 2, 4, 5  |
| Словения                    | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют  |   |   | 1, 2        |



| Страна, территория, область                                | Правила въезда  | Правила проживания  | Комментарии  | Источник   |
|--|---|---|--|------------|
| Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют (1, 5)  |   | Информация от госдепартамента США о том, что любого человека с признаками недомогания могут подвергнуть проверке здоровья, в том числе тесту на ВИЧ, устарела и недействительна (5)  | 1, 5       |
| Соломоновы острова   | В случае обнаружения инфекционной болезни может быть отказано в праве на въезд (1)  |   | Любой сотрудник иммиграционной службы может потребовать прохождения медобследования от любого въезжающего в страну (1)   | 1          |
| Сомали   | Информация отсутствует  |   | В случае, если у Вас есть информация, которая может прояснить ситуацию, мы просим Вас связаться с авторами   |            |
| Судан  | ЛЖВ не разрешается въезд в Судан и им не выдаются визы. Для получения визы в посольстве Судана или в аэропорту Хартума необходимо предоставить отрицательный результат теста на ВИЧ (2). Скорее всего, эти ограничения на практике не выполняются (5) | В соответствии с суданским законодательством, иностранцам с ВИЧ в Судане находиться не разрешено. Однако на практике проверки и депортации не производятся (2)  | Для получения туристической или деловой визы в посольстве Судана или аэропорту Хартума не требуется предоставлять результаты теста на ВИЧ (5). Информация о реальном применении описанных правил противоречива. В случае, если у Вас есть информация, которая может прояснить ситуацию, мы просим Вас связаться с авторами   | 2, 5       |
| Суринам  | У посольства нет информации о правилах въезда и проживания ЛЖВ. Скорее всего, нет проблем при въезде на краткосрочное пребывание, медобследование на границе не проводится (2)  | Начиная с 5 мая 2008 г. Республика Суринам ввела в действие новые правила ограничений на въезд для ЛЖВ из отдельных стран мира. В дополнение к медстраховке, от граждан Африки, Азии и стран Восточной Европы (все страны, граждане которых получают визу для въезда в Суринам), требуется медсправка об отсутствии проказы, туберкулеза, гепатита В и ВИЧ (6)  | Часто от конкретного иммиграционного офицера зависит, будет ли проведено медобследование. Нет четких правил по долгосрочному пребыванию (2). Для получения разрешения на работу тест на ВИЧ не требуется. Однако работодатели вправе требовать от работников предоставления результата теста на ВИЧ. Не существует закона, запрещающего это (1)                          | 1, 2, 6    |
| США  | США отказывают в праве на въезд всем ВИЧ-положительным. В исключительных случаях может быть выдана виза на 30 дней (для посещения семьи, лечения, деловой поездки либо участия в научной конференции, связанной со здравоохранением) (1, 2)           | В настоящее время иммигрантам с ВИЧ не предоставляют вид на жительство, кроме исключительных случаев. Конгресс США отменил запрет на въезд в США, содержащийся в иммиграционном акте, приняв билль PEPFAR (Экстренный план президента по противостоянию СПИДу) 24 июля 2008 г. После подписания билля Президентом Бушем 30 июля, билль стал законом. Это означает, что запрет больше не закреплен законодательно. На момент составления данного справочника в силе оставался административный, т.е. реальный, запрет. Однако в ноябре 2009 г. Барак Обама пообещал снять этот запрет с нового 2010 г. | ВИЧ-положительные иностранцы, подающие документы или продлевающие свой статус иммигранта либо визы, могут потерять право находиться в США и быть подвергнуты задержанию и депортации. Данный запрет касается также и транзитных пассажиров, следующих через аэропорты США. Вся последняя информация доступна на <a href="http://www.hivtravel.org">www.hivtravel.org</a> | 1, 2       |
| Сьерра-Леоне   | Информация отсутствует  |   | В случае, если у Вас есть информация, которая может прояснить ситуацию, мы просим Вас связаться с авторами   |            |
| Таджикистан  | Нет информации о проверках здоровья или ограничений на въезд. Однако при наличии острых симптомов заболевания, которое может относиться к ВИЧ/СПИДу, иностранец может быть депортирован (2)   | Правительство Таджикистана требует от иностранцев, проживающих в стране более 90 дней, предоставить медсправку об отсутствии ВИЧ, либо пройти тест в Таджикистане. ВИЧ — это растущая угроза для страны (2). Тест на ВИЧ требуется от всех, кто находится в стране более 90 дней (4)  | Посольство советует в случае серьезной болезни покинуть страну, поскольку обстановка в местных больницах такова, что гарантировать получение адекватного лечения невозможно (2)  | 2, 4       |
| Тайвань  | Проверки здоровья при въезде не проводятся (2). Скорее всего, для краткосрочных туристических визитов ограничений нет   | Тест на ВИЧ требуется при получении разрешения на работу и вида на жительство. Также тест требуется от всех, находящихся в стране более 90 дней (1,4). При обнаружении ВИЧ вид на жительство аннулируется (2)   | В соответствии с тайваньскими законами, ЛЖВ должны покинуть страну в течение 3 месяцев после обнаружения ВИЧ. Некоторых насильно депортировали в течение нескольких дней после получения результатов. Имена таких людей заносятся в «черные» списки и повторный въезд в страну для них закрыт вне зависимости от причин (5)  | 1, 2, 4, 5 |
| Тайланд  | Ограничен для ЛЖВ отсутствуют (2, 5)  |   | Предыдущая информация о том, что для продления визы необходим тест на ВИЧ, устарела и недействительна  | 2, 5       |
| Танзания   | То же (2)   |   |  | 2          |
| Тёркс и Кайкос   | Для визы сроком менее 30 дней ВИЧ-тест не требуется. Проверки здоровья на границе не проводятся (5)   | При пребывании дольше 30 дней для получения разрешения на работу и вида на жительство требуется прохождение теста на ВИЧ. Результаты тестов, полученные за пределами территории, не признаются; тест необходимо проходить при каждом продлении визы (5)   | ЛЖВ не имеют права работать на островах. Разрешение на работу не будет продлено в случае обнаружения ВИЧ (5)   | 5          |
| Того   | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют (2)   |   |  | 2          |
| Тонга  | Информ. по краткосрочн. туристическим визитам отсутствует, скорее всего ограничений нет   | Для пребывания сроком более 5 месяцев требуется пройти тест на ВИЧ (4). Иностранцам для пребывания сроком более 5 месяцев требуется пройти тест на ВИЧ. В случае положительного результата в разрешении на пребывание будет отказано (5)  |  | 4, 5       |
| Тринидад и Тобаго  | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют (1, 2)  |   | Нельзя полностью исключить существование ограничений по долгосрочному пребыванию. Иногда конкретный сотрудник иммиграционной службы решает, проводить ли медобследование. Подробные правила по долгосрочному пребыванию часто не определены (2)  | 1, 2       |

| Страна, территория, область | Правила въезда   | Правила проживания   | Комментарии   | Источник    |
|-----------------------------|--|--|---|-------------|
| Тувалу                      | Информация отсутствует   |  | В случае, если у Вас есть информация, которая может прояснить ситуацию, мы просим Вас связаться с авторами  |             |
| Тунис                       | Ограничен. по краткосрочному пребыванию отсутствуют (1, 2) Тест на ВИЧ при пребывании более 30 дней (4)                      | Нет ограничений по виду на жительство (или долгосрочного пребывания) (1). Для долгосрочного пребывания действуют специальные правила. Ответ по запросам на разрешение на работу и виду на жительство часто зависит от ВИЧ-статуса (2)  | Информация о правилах проживания и выдачи разрешений на работу расплывчата и противоречива. В случае, если у Вас есть информация, которая может прояснить ситуацию, мы просим Вас связаться с авторами  | 1, 2, 4 (#) |
| Туркменистан                | Ограничения по краткосрочному туристическому пребыванию отсутствуют (до 3 месяцев) (4)                                       | Иностранцы, которые хотят посетить страну как туристы, для учебы или по делам, смогут получить визу только в случае отрицательного результата теста на ВИЧ (1). Тест на ВИЧ требуется при пребывании сроком более 3 месяцев. Результаты тестов из США принимаются (4)  | Иностранцы граждане, а также люди без гражданства, депортируются в случае отказа от сдачи анализов либо других видов мед. обследования (1)  | 1, 4        |
| Турция                      | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют (1)  | Ограничения для ЛЖВ по долгосрочному пребыванию отсутствуют (1). ВИЧ-тест обязателен для любого иностранца, желающего иммигрировать либо получить вид на жительство (4)  | Информация о правилах проживания расплывчата и противоречива. В случае, если у Вас есть информация, которая может прояснить ситуацию, мы просим Вас связаться с авторами  | 1, 4 (#)    |
| Уганда                      | Ограничения по краткосрочному туристическому пребыванию отсутствуют. ВИЧ-тесты на границе не проводятся (1, 2)               |  |   | 1, 2        |
| Узбекистан                  | Ограничения по краткосрочному турпребыванию (до 3-х месяцев) отсутствуют (2)   | По закону иностранцы должны иметь при себе справку об отсутствии ВИЧ; в реальности этот закон применяется редко (4). Справка об отсутствии ВИЧ должна быть предъявлена для пребывания сроком более 3 месяцев. Контроль при пересечении границы по суше менее жесткий, чем в аэропортах (контроль здоровья встречается редко) (2) | ВИЧ-положительные иностранцы и люди без гражданства могут быть депортированы (1). Немедленная депортация в случае обнаружения ВИЧ. Указывается причина, что в стране нет специализированных клиник для лечения ВИЧ. Однако неясно, применяются ли эти правила на практике. Посольство не знает случаев, когда иностранцы с ВИЧ были бы депортированы или им было бы отказано в праве на въезд (2) | 1, 2, 4     |
| Украина                     | Ограничен. по краткосрочному туристическому пребыванию (до 3 месяцев) отсутствуют. ВИЧ-тесты на границе не проводятся (2, 3) | Иностранцы граждане, желающие оставаться в стране более 3 месяцев, должны представить медсправку об отсутствии ВИЧ (2, 3, 4)   | ВИЧ-тесты должны проводиться медучреждением на территории Украины (3)   | 2, 3, 4     |
| Уругвай                     | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют (2)  |  |   | 2           |
| Фиджи                       | Нет надежной информации по ограничениям при краткосрочных поездках   | Требуется тестирование на ВИЧ при пребывании более 5 месяцев (4)   |   | 4           |
| Филиппины                   | Ограничения для ЛЖВ по краткосрочному турпребыванию отсутствуют. Тестирование на ВИЧ на границе не проводится (1)            |  | Предыдущая информация о том, что для получения вида на жительство требуется тест на ВИЧ, устарела и недействительна   | 1           |
| Финляндия                   | Ограничения для ЛЖВ отсутствуют (2)  | Диагноз «ВИЧ» не дает причин к отказу во въезде и не препятствует предоставлению вида на жительство. В виде на жительство может быть отказано в случае, если заявитель представляет угрозу общественному порядку, безопасности, здоровью, либо международным отношениям Финляндии (2)  | ВИЧ/СПИД не является препятствием для депортации в случае, если в стране постоянного проживания доступно лечение, стандарт которого может отличаться от финского (2)  | 2           |
| Франция                     | То же  |  |   | 2           |
| Хорватия                    | То же (1, 2)   |  |   | 1,2         |

**Советы по пользованию Кратким справочником**

• Краткий справочник содержит текущую информацию по 186 странам. Если указано, что информация по ограничениям на въезд отсутствует, это означает, что мы не смогли ее найти, либо ранее полученная информация устарела.

• В разделе «Правила въезда» представлена информация по туристическим поездкам сроком примерно на один месяц. К счастью, есть только несколько стран с развитым туризмом, которые полностью запрещают въезд ЛЖВС.

• Раздел «Правила проживания» относится к более длительному пребыванию (обычно более 3-х месяцев). Часто – в связи с разрешением на учебу или работу.

• Раздел «Комментарии» включает информацию из разных источников и, кроме того, указывает на противоречие имеющихся данных. Также включена информация о желтой лихорадке. Большой объем остальной информации (оригинальные тексты из посольств) перечислен в списке источников (редакция 2008 г.)

• В основном нижеследующее утверждение верно даже для стран, в которых ограничения существуют: как правило, у туристов не возникает проблем в случае, если ВИЧ-статус не раскрывается. Однако, если кого-либо подозревают в положительном ВИЧ-статусе, власти могут отказать во въезде без других обоснований. Особенно это относится к США и Китаю. Значки с красной лентой или другие явные признаки ВИЧ не стоит надевать во время въезда.

У людей, принимающих терапию против ВИЧ, могут возникать проблемы, если им необходимо провозить препараты с собой. Мы рекомендуем переупаковывать лекарства в нейтральные упаковки.

В зависимости от ситуации может быть полезно иметь с собой справку от врача (на английском или на языке страны, в которую необходимо въехать) с указанием причин, по которым принимаются лекарства. Также там должно быть указано, что лекарства прописаны врачом. Брошюры с полезными рекомендациями для ЛЖВС в отношении правил въезда можно найти в списке источников в тексте, касающихся ограничений на въезд в США (брошюра доступна на сайте [www.hivtravel.org](http://www.hivtravel.org)).

Важное значение имеют «Правила вакцинации»: в то время, как некоторые правила не являются проблематичными для ЛЖВ, другие могут нести серьезные риски для здоровья (особенно прививка от желтой лихорадки). Поскольку правила могут меняться достаточно часто, мы рекомендуем уточнить эти вопросы у лечащего врача либо в институте тропических болезней.

**Символы, используемые в таблице**

(#) – Некоторые источники содержат противоречивую информацию. Мы рекомендуем внимательно изучить источники из полной версии списка и, в зависимости от ситуации, в которой находится человек, оценить всю полученную информацию.

Источники использованной информации отмечены в последней колонке таблицы номером. Ссылка приведена в отдельных полях только в тех случаях, когда информация из разных источников дополняет либо противоречит друг другу.

1 – Информация от посольства целевой страны в Германии.

2 – Информация от посольства Германии в целевой стране.

3 – «Aids Info Doci», Швейцария. Источник: Федеральный департамент иностранных дел, Берн/СН, DP VI/ Секция консульской защиты, 15.03.2000.

4 – Веб-страница Госдепартамента США; Публикации по путешествиям / декабрь 2006 г. ([http://travel.state.gov/travel/tips/brochures/brochures\\_1229.html](http://travel.state.gov/travel/tips/brochures/brochures_1229.html)) по состоянию на 1 июля 2007 г. (в настоящее время недоступна).

5 – Информация от НПО, ведущей деятельность в соответствующей стране.

6 – Данные, полученные от СМИ.

7 – Сайт Департамента иностранных дел и международной торговли Канады (<http://www.voyage.gc.ca/dest/report-en.asp?country=82000>).

В таблице представлен обзор правил въезда и проживания, о которых нам известно по состоянию на июнь 2008 г.

Окончание следует



## Новости от AIDS.ru

### Во время конференции в Москве Геннадий Онищенко встретился с представителями гражданского общества

В последний день III Конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в странах Восточной Европы и Центральной Азии — 30 октября — главный государственный санитарный врач России Геннадий Онищенко встретился с представителями гражданского общества. Встреча эта прошла в «Беседке» — открытой площадке для дискуссий.

Один из первых вопросов, который задали активисты, был связан с антиретровирусными препаратами. В частности, их интересовало, какие сейчас предпринимаются меры, чтобы избежать повторения ситуации с перебоями в поставках.

Геннадий Онищенко ответил, что парадокс заключается в том, что в 90-е годы у нас вообще не было денег, но мы обращались к нашей промышленности и она предоставляла нам препараты бесплатно. «Сегодняшняя жизнь такова, что если говорить грубо — деньги из ушей вываливаются», — сказал он. По словам главного санитарного врача России, проблема с поставками возникает из-за того, что механизм закупок коррупционный и примитивный. Но в то же время он отметил, что вопрос решается.

Вторая проблема, на которую обратил внимание Онищенко, это региональная проблема. По его мнению, там эта ситуация произошла из-за того, что в некоторых регионах не сработал организационный момент. «У нас бюджетный процесс идет сам по себе, а лечение само по себе. Я думаю, что в следующем году этот вопрос будет решаться более оперативно и более полно», — подытожил он.

Еще одним из самых волнующих вопросов был вопрос, связанный с законодательством, а именно — о возможности ВИЧ-положительных людей стать опекунами или усыновителями. Представители гражданского общества выразили свою позицию по этому поводу — закон надо менять.

Геннадий Онищенко сказал, что сам лично он ничего не может сделать, но что проблему решать надо. Он подчеркнул, что нужно действовать, а не митинговать. Сиюминутного решения этого вопроса не будет.

### США отменяют ограничения на въезд для людей с ВИЧ

«Соединенные Штаты отменяют существовавший 22 года запрет на въезд в страну людей, инфицированных ВИЧ», — объявил американский президент Барак Обама.

Он сделал это сообщение при официальном продлении американского закона Райана Уайта, обеспечивающего медицинское обслуживание и поддержку людей с ВИЧ. «Если мы хотим быть глобальным лидером в борьбе с ВИЧ-инфекцией и СПИДом, мы должны вести себя как лидеры», — заявил Обама.

США — одна из чуть более десятка стран мира, которые не впускают ВИЧ-положительных. Этот запрет в Америке снимут, как ожидается, в начале 2010 года.

По словам Обамы, запрет на въезд в страну «базировался, скорее, на страхе, нежели на реальных данных». «Мы являемся мировым лидером в деле искоренения пандемии СПИДа, и, тем не менее, мы входим в группу примерно из десяти стран, которые до сих пор не пускают к себе ВИЧ-положительных», — сказал он. — В понедельник моя администрация опубликует окончательное постановление, по которому запрет на въезд будет отменен сразу после Нового года.

«Это также поможет избавиться от предрассудков в обществе, из-за которых некоторые люди не хотят проходить проверки и начать борьбу со своей болезнью, и которые слишком долго способствовали распространению этой болезни», — добавил президент.

Процесс по отмене запрета на въезд в страну начался еще при администрации Джорджа Буша.

Закон Райана Уайта получил свое название по имени 13-летнего мальчика, который

заразился при переливании крови и который до своей смерти в 1990 году, когда ему было 18 лет, занимался просветительской деятельностью, помогая американцам лучше понять связанные с этим проблемы. По этому закону около 500 тысяч американцев, многие из которых — с низкими доходами, получали лечение и поддержку.

В 1987 году ВИЧ-инфекция была добавлена в список болезней, с которыми в США не впускают.

### Модифицированный ВИЧ использовали для генной терапии

«Генная терапия при помощи вируса иммунодефицита человека спасла двух семилетних пациентов, страдающих аденолейкодистрофией», — сообщает «Science». Педиатр Патрик Обур из парижского университета Декарта провел лечение детей вместе с коллегами из Франции и Германии.

Аденолейкодистрофия — редкое наследственное заболевание, вызванное генетическим дефектом X-хромосомы. Из-за дефекта возникает недостаток белка, расщепляющего жирные кислоты, и происходит их накопление в тканях. В результате этого поражается нервная система и надпочечники. В качестве лечения в настоящее время используется пересадка костного мозга.

Для проведения генной терапии аденолейкодистрофии доктор Обур отобрал двух семилетних мальчиков, которым медики не смогли подобрать подходящих доноров костного мозга. Суть лечения заключалась во введении в клетки безвредного вируса (вектора), который несет нормальные копии гена, кодирующего необходимый белок. В качестве вектора команда Обура использовала модифицированный ВИЧ.

Медики выделили у пациентов клетки крови и в лабораторных условиях ввели в них нормальные гены. Затем с помощью химиотерапии пациентам уничтожили костный мозг, чтобы предотвратить образование пораженных клеток. После этого измененные в лаборатории клетки были обратно введены в организм детей.

Как и ожидали врачи, в первое время после проведенного лечения аденолейкодистрофия продолжала прогрессировать. Однако спустя 14–16 месяцев состояние пациентов стабилизировалось. Тест на уровень интеллекта выявил снижение способностей одного из мальчиков, второй частично потерял зрение. Тем не менее, результаты устных тестов не выявили ухудшения интеллекта детей.

По словам Обура, исследование показало, что по эффективности генная терапия заболевания сравнима с трансплантацией костного мозга. Кроме того, ученые подтвердили безопасность использования ВИЧ в качестве вектора для проведения генной терапии.

### Первый обучающий фильм о жизни с ВИЧ создан в России

Фильм «Я+» адресован людям, которые только что узнали о том, что у них ВИЧ. Этот проект Челябинского фонда «Береги себя» призван помочь сделать первые шаги на пути принятия своего статуса: дать самую необходимую информацию, а может быть, и уберечь от необдуманных поступков и решений.

«Я+» — это экспериментальное сочетание анимации в технике стоп-моушн с документальными интервью героев, которые рассказывают о своем опыте жизни с ВИЧ. В ходе беседы герои поднимают непростые вопросы: есть ли жизнь после получения диагноза? как открыться сексуальному партнеру? стоит ли рассказывать о статусе родным и друзьям? зачем принимать антиретровирусную терапию?

Подготовка фильма заняла более трех месяцев. За это время было снято 24 часа интервью и сделано около 10 тыс. фотографий. Презентация фильма «Я+» прошла на III Конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии. На этой же секции Челябинский фонд «Береги себя» представил еще один свой проект — анимационный обучающий ролик для подростков. В нем очень доступно объ-

ясняется, что такое ВИЧ, как устроена иммунная система и почему люди с ВИЧ безопасны в быту. Кроме того, на диске есть интерактивные контрольные вопросы и компьютерная игра.

Оба проекта получили высокую оценку врачей, психологов и экспертов в области профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. Пока фильмы выпущены на DVD ограниченным тиражом. Но авторы заняты поиском средств на переиздание фильмов для бесплатного распространения по СПИД-центрам и профилактическим организациям России.

### Половое воспитание станет обязательным в британских начальных школах

С 2011 года в начальных школах Великобритании введут занятия по половому воспитанию. Школы с религиозным уклоном не будут исключением.

В 5–6 лет, в первом классе, детям будут преподавать элементарные основы анатомии, рассказывать о строении тела человека. В 7–8 лет дети будут узнавать о половой зрелости, а также о влиянии наркотиков на организм.

Учащиеся средней школы будут посвящены в вопросы контрацепции, проблему СПИДа и различных видов половых отношений, включая однополые и гражданские браки.

В соответствии с действующим законодательством, родители имеют право освободить детей до 19 лет от таких занятий. Однако, согласно опросу, 4 из 5 родительских пар считают занятия по половому воспитанию необходимым элементом воспитания вообще. Почти треть из них заявили, что родители всегда должны иметь возможность отозвать своего ребенка с подобных занятий, сколько бы лет ему ни было.

Такие меры связаны со сложившейся ситуацией, которую нельзя игнорировать. Дети сейчас живут в либеральном мире, где вопрос об отношении полов не имеет однозначного ответа. Для нормального психологического развития ребенка ему просто необходимо знать о такой существенной стороне жизни человека. Кроме того, отсутствие информации приводит к столь раннему началу половой жизни и, как следствие, к абортам.

Учителя должны будут пройти специальную подготовку, чтобы правильно подойти к поставленному вопросу. С детьми на темы полового воспитания нужно говорить как со взрослыми людьми и не выделять эту тему среди других ни особыми интонациями, ни мимикой. Преподавание должно носить естественный характер и личное отношение учителя к тому или иному вопросу сферы половых отношений не должно навязываться детям.

### НКО комментируют слова Дмитрия Медведева об освобождении благотворительной деятельности от налогов

В ежегодном послании Федеральному собранию Дмитрий Медведев заявил, что развитие условий для создания гражданского общества является задачей государства и пообещал, что поддержка некоммерческих организаций (НКО), решающих сложные социальные проблемы, продолжится. В частности, будет упрощена работа благотворительных организаций, оказывающих помощь социально незащищенным категориям граждан. Как отметил президент, для этого будет создан институт социально ориентированных НКО, и относящиеся к нему организации смогут претендовать «на прямую поддержку власти» — финансовую, информационную, консультационную. Они получат налоговые льготы, смогут получать государственные и муниципальные заказы. Органы власти смогут передавать имущество для использования в их деятельности.

Дмитрий Медведев пообещал, что от налогов будет освобождена материальная помощь, которую благотворительные организации оказывают инвалидам и детям, оставшимся без попечения родителей. Налог на добавленную стоимость смогут не платить НКО, осуществляющие уход за больными,

инвалидами, престарелыми и социальное обслуживание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Не будут облагаться налогом на прибыль гранты на поддержку организаций, занимающихся охраной здоровья, развитием физкультуры и массового спорта.

Глава государства сообщил, что формирование целевых капиталов НКО станет возможным за счет ценных бумаг и недвижимости. По словам Дмитрия Медведева, в перечень общественно полезной деятельности, дающей осуществляющей ее НКО право на создание целевого капитала, будет включена охрана окружающей среды. В настоящее время в этот список входят сферы образования, науки, здравоохранения, культуры, физической культуры (за исключением профессионального спорта), искусства, архивного дела, социальной помощи (поддержки).

«У нас уже есть перечень общественно полезной деятельности, освобожденной от налогов; хорошо, если он расширится», — прокомментировала слова президента в интервью корреспонденту агентства социальной информации руководитель фонда «Здесь и сейчас» Татьяна Тульчинская. — Все будет зависеть от того, какую форму он приобретет». В частности, эксперта интересует, будет ли распространяться налоговая льгота на материальную помощь многодетным и малоимущим семьям наравне с поддержкой инвалидов и детей-сирот.

Особый интерес главы фонда «Здесь и сейчас» привлекло предложение Дмитрия Медведева предоставить НКО право на выполнение государственных и муниципальных заказов. «Это нормальная практика на Западе, когда государство привлекает общественные организации в качестве подрядчика для выполнения каких-то социальных функций», — отметила Татьяна Тульчинская. По ее мнению, обращение главы государства к парламенту — месседж, в котором обозначено общее направление преобразований. Как именно они будут проведены — зависит от исполнителей. «Не хотелось бы, чтобы появились какие-то «белые» и «черные» списки НКО, чтобы сформировался узкий круг «допущенных к столу» людей, которые будут получать заказы, имущество и прочее», — выразила опасение собеседник агентства социальной информации, добавив, что надеется на прозрачность предлагаемой системы налогообложения некоммерческих организаций.

Директор агентства социальной информации, эксперт рабочей группы по вопросам совершенствования законодательства Российской Федерации о НКО Елена Тополева отметила, что высказанные главой государства предложения являются воплощением Концепции содействия развитию благотворительной деятельности и добровольчества в России, принятой летом 2009 года. «Отрадно, что помощь НКО — не только слова, но и реальная большая работа, которую совместно провели представители гражданского общества и чиновники», — заявила Елена Тополева. По ее данным, предложения, озвученные Дмитрием Медведевым в ежегодном послании Федеральному собранию, уже изложены в виде законопроектов. «Надеюсь, они будут приняты еще до Нового года», — отметила эксперт.

Важно, что президент затронул проблему налогообложения услуг НКО и оказанной ими материальной помощи, считает директор благотворительного фонда «Линия жизни» Фаина Захарова. «Наш фонд оплачивает пакеты инструментов для высокотехнологичных операций, которые в среднем стоят от 180–200 до 400–500 тыс. рублей и выше», — напомнила она. Раньше благотворители фонда должны были выплачивать государству 13% от данных сумм в виде НДФЛ (налог на доход физических лиц). «Очень многие родители отказывались от операций, потому что не могли рассчитаться с государством», — подчеркнула эксперт. Сегодня благополучатели «Линии жизни» освобождены от НДФЛ, однако эта проблема остро стоит перед подопечными других НКО, отметила Фаина Захарова.

Согласно проведенному в 2008 году исследованию группы ЦИРКОН, благотворительной деятельностью занимаются 16% НКО. Еще 37% назвали сферой своей работы социальное обеспечение.