



ВМЕСТЕ

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ АССОЦИАЦИИ «БЕЛСЕТЬ АНТИСПИД»

«Мы с вами столько сделали, чтобы геи в этой стране имели право любить...»

...стр. 2

Практика социального заказа: трудно, долго, перспективно

...стр. 6

Зарядка проектного дизайнера: следите за пульсом открытых конкурсов международных фондов

...стр. 8

Работа со стажерами: устойчивость в перспективе

...стр. 10

Скандалная кампания в Швейцарии

...стр. 14



Интервью



Исследования



Аналитика



ТЮРЬМА: ОБЕСПЕЧЕН ЛИ ДОСТУП К ЛЕЧЕНИЮ, ДИАГНОСТИКЕ И УХОДУ ЛЮДЕЙ С ВИЧ?

Вопросы обеспечения доступа к качественному медицинскому обслуживанию людей, живущих с ВИЧ, отбывающих наказание в органах уголовно-исполнительной системы, редко поднимаются и общественностью и самими заключенными.

» ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СТР. 4



Ассоциация некоммерческих организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа
«БелСеть антиСПИД»

Члены Ассоциации «БелСеть антиСПИД»: БОО «Альтернатива», МСФ «Сотрудничество для будущего детей», ОО «Витебский женский клуб», РМОО «Встреча», РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО», ВООЖ «Ульяна», БОО «Белорусский детский хоспис», БОО «Позитивное движение», ДОО «Ассоциация белорусских гайдов», ОО «Христианское содружество взрослых и молодых», ОО «Амрита», ОО «Гомельская ассоциация детей и молодежи «АСДЕМО», ОО «Могилевский женский центр поддержки и самообразования», БОО «Родник возрождения», РОО «Пенитенциарное здоровье», МСОО «Древо жизни», СПОО «Вместе против гепатита».

ОТ редактора К читателям



Дорогие читатели бюллетеня «Вместе»!

На страницах нашего издания в этот раз много разного – о разном, много – о нужном и много – о значимом.

Но в своем редакторском слове я хочу остановиться на самом важном. Я хочу поговорить о людях, которые рядом с нами и которых мы, к сожалению, теряем.

Скорбные события произошли летом 2014 года. В июле трагедия борта 17 Малазийских авиалиний навсегда прервала жизни наших коллег: ученых, ВИЧ-активистов, специалистов общественных организаций – летевших в Австралию, чтобы принять участие в 20-ой международной конференции по СПИДу. Среди многих погиб один из ведущих ученых, посвятивший свою жизнь исследованиям ВИЧ – Йон Ланге. Погибла, известная нам здесь в Беларуси по своей деятельности в Европейском действии по СПИДу (AIDS Action Europe) – Мартина де Схутер. Около ста человек, погибших на самолете рейса МН17, направлялись на 20-ю международную конференцию. Это так много! Это невосполнимые потери для сферы ВИЧ-профилактики.

В августе этого года скончалась Татьяна Зуева – легендарный человек, благодаря усилиям которой, в Беларуси началась профилактика ВИЧ-инфекции среди MSM. Первые профилактические проекты для этой группы разрабатывались и реализовывались именно под ее руководством.

Никакие действия не происходят сами по себе, ничто не меняется без усилий активных людей. Давайте понимать, что только люди все меняют, их усилия и воля ведут к результатам и положительным изменениям. Давайте ценить вклад каждого и беречь друг друга, пока мы рядом и можем заглянуть коллегам в глаза и пожать им руку!

Успехов всем нам!

Ольга Сацук,
редактор бюллетеня «Вместе»,
PR-менеджер Ассоциации «БелСеть антиСПИД»

«Мы с вами в этой стране ушла из жизни»

Молодому поколению ее имя ничего не говорит, а поколение постарше, возможно, уже забыло. Но в 90-х годах имя Татьяны было у многих на устах. Шутка ли, еще практически в советское время, в 1992 году, вышел первый номер журнала «Встреча», приложение к журналу «Я+Я». Особенность и смелость этого журнала были в том, что это первое издание на постсоветском пространстве, которое можно было купить в киосках «Союзпечать», где публиковались объявления «М+М» и «Ж+Ж». Позже в журнале появилась рубрика «Вариант», посвященная проблемам взаимоотношений людей с гомосексуальной ориентацией. Тогда, в 1992 году, журнал настолько стремительно набрал популярность, что буквально с пятого номера его тираж достиг одного миллиона экземпляров. Купить его через пару дней после появления в киосках уже было невозможно. Главным редактором журнала была Татьяна Зуева.

Тысячи писем от читателей журнала из всех городов бывшего СССР стали ежемесячно приходиться в редакцию. Люди делились своими жизненными историями и переживаниями, спрашивали совета, просили оказать помощь в поиске своей второй половины. К сожалению, сумасшедшая инфляция, которая была в то время, и система задержки расчета со стороны «Союзпечати» на несколько месяцев привели к тому, что в 1995 году денег на выпуск журнала не хватило. Однако «Встреча» стала брендом, а Татьяна стала идиолом для многих геев и лесбиянок того времени. Даже первая дискотека для людей с нетрадиционной сексуальной ориентацией в Минске обратилась к Татьяне с просьбой использовать название «Встреча». Люди находили журнал в библиотеках, у своих друзей и поток писем читателей не иссякал. Татьяна старалась ответить на каждое письмо и все равно верила, что наступит время и журнал возродится.

В 1996 году в Минск приехали эксперты ВОЗ и ЮНЭЙДС для того, чтобы описать группу MSM и найти организацию, которая смогла бы реализовать пилотный проект по профилактике ВИЧ/СПИД среди данной целевой группы. Несколько общественных организаций претендовали на то, чтобы реализовать этот проект. Но эксперты решили спросить целевую группу, кто у них пользуется авторитетом. Практически все опрошенные ответили – Татьяна Зуева и редакция журнала «Встреча».

Так Татьяна получила предложение реализовать первый проект по профилактике ВИЧ/СПИД и ИППП среди MSM в г. Минске. Но редакция журнала, хоть в то время и являлась юридическим лицом, не была общественной

СТОЛЬКО СДЕЛАЛИ, ЧТОБЫ ГЕИ ИМЕЛИ ПРАВО ЛЮБИТЬ...». Татьяна Зуева.

■ Олег Еремин

организацией. Выход был найден – при ЮНЭЙДС была создана рабочая группа по профилактике ВИЧ/СПИД среди МСМ – «Встреча». А в 1998 году началась реализация проекта, координатором которого стала Татьяна Зуева. В те времена четыре пилотных проекта среди данной целевой группы запускались на постсоветском пространстве. Через год, по окончании проекта, была проведена оценка международными экспертами. Эксперты были впечатлены его результатами. Минский проект был признан лучшим из всех 4-х пилотных. Эксперты рекомендовали продлить проект, и было найдено дополнительное финансирование на два года, с последующим расширением проекта на областные города. Однако деятельность Татьяны была не по душе некоторым гей-лидерам в стране, которые завидовали стабильному финансированию деятельности Татьяны и ее популярности среди геев и лесбиянок. «Рыжей» называли они ее, запускали лживые слухи, не брезговали фальшивыми, порочащими Татьяну, анонимками в адрес представительства ООН в Беларуси. Но группа «Встреча» продолжала развиваться.

Татьяну стали приглашать на международные и национальные конференции представлять успешный опыт работы. В 2000 году Татьяной был написан

исследовательский проект «Социальные и поведенческие особенности мужчин коммерческого секса в Минске» и в 2001 году этот проект начал реализовываться. Он был

очень интересный и уникальный, особенно в вопросе достижения целевой группы. Группа «Встреча» под руководством Татьяны смогла проинтервьюировать 120 парней, большая часть которых в то время оказывали услуги женщинам. Большую работу Татьяна проводила и с органами власти. Главная цель этой работы – убеждение людей во власти в том, что для эффективной профилактики ВИЧ/СПИД среди мужчин, имеющих секс с мужчинами, необходимо создание благоприятных недискриминационных условий в стране. Во многом, благодаря усилиям Татьяны и поддержке ее специалистами, в Уголовный кодекс 1999 года не была включена статья, наказывающая за добровольные отношения между мужчинами (ранее статья существовала в УК, но с 1994 года действие статьи было приостановлено). После того как в 2000 году в Минске прошел многочисленный



Татьяна Зуева

парад геев, лесбиянок и некоторых политических партий, власти заговорили о том, что нужно ввести статью в уголовный кодекс обратно. Главный сексолог страны Дмитрий Зиновьевич Капустин попросил Татьяну о встрече.

Он просил ее повлиять на гей-лидеров, чтобы не злили власть. «Мы с вами столько сделали, чтобы геи в этой стране имели право любить, неужели эти гей-лидеры готовы уничтожить всю нашу работу?» – недоумевал Дмитрий Капустин.

Учитывая, что зарплата в проектах была весьма скромной, Татьяна вынуждена была совмещать работу в проекте с работой пресс-секретарем в спортивном обществе «МАЗ-ЯРОВИТ». Работая на износ в проектах и спортивном обществе, продолжая переписку с читателями уже более пяти лет не выходящего журнала, Татьяна продолжала постоянно контактировать с теми, кто нуждался в помощи, могла находить время для личных встреч.

Во время семинара по программе снижения вреда в Братиславе в 2001 году у Татьяны случился инсульт. Операцию

делали там же, в Братиславе. Татьяна была вынуждена остановить свою бурную деятельность по состоянию здоровья. Оказавшись больной, не имея возможности активно передвигаться по городу ввиду последствий болезни, Татьяне пришлось пережить и то, что друзья, бывшие соратники постепенно стали забывать о ее существовании. Ушел гражданский муж, уехала из страны старшая дочь, лишь младшая дочь, мама и немногие друзья старались поддерживать Татьяну. Тем не менее она продолжала участвовать в жизни зарегистрированного в 2004 году Республиканского молодежного общественного объединения «Встреча», была избрана почетным членом Совета этой организации пожизненно. В рамках проектов, финансируемых Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией частично исполнилась мечта Татьяны: стал выходить информационно-образовательный сборник «Встреча», главным редактором которого она являлась.

8 августа 2014 года, на 55 году жизни сердце Татьяны перестало биться. Из жизни ушел человек, который сделал своеобразную революцию в ВИЧ-профилактике и в снижении гомофобии в нашей стране. Но время стирает память. Попрошаться с Татьяной пришлось 12 человек. ■

ТЮРЬМА: ОБЕСПЕЧЕН ЛИ ДИАГНОСТИКЕ И УХОДУ

» НАЧАЛО НА СТР. 1

Исторически сложившееся отношение общества к заключенным, жесткое подчинение гласным и негласным правилам в тюрьмах, система проверки писем заключенных на волю привели к тому, что тема здоровья заключенных, как и ряд других тем, редко подлежит обсуждению. Очень мало нам известно о том, как обеспечиваются условия для поддержания здоровья и обеспечения приверженности приема антиретровирусной терапии для людей с диагнозом ВИЧ-инфекция. В Ассоциацию «БелСеть антиСПИД» пришло письмо от Константина И., находящегося в местах лишения свободы. Он решил написать в нашем издании о своем опыте, показать, каковы же отношения современной пенитенциарной системы страны и заключенных с диагнозом ВИЧ.

«С 2002 года я официально болен ВИЧ-инфекцией и сопутствующим гепатитом В+С. О диагнозе я узнал, находясь в СИЗО №1 г. Минска, но анализы сдал еще ранее в Отделе профилактики ВИЧ. Спустя четыре года, в Могилеве, в исправительном учреждении № 15 мое состояние ухудшилось, и мне был установлен *тих* генотипов гепатита В+С+D. После чего, примерно в 2006-2007, я стал чувствовать у себя синдром «хронического недомогания», но как-то все время списывал это то на некачественное питание, то на плохие условия содержания, режим сна, физические нагрузки и прочее.

В марте 2012 года я оказался в Минском СИЗО №1., где у меня взяли необходимые анализы крови. Количество клеток CD4 показала 504 кл./мл. Конечно, СИЗО это не домашние условия, но, по крайней мере, не требуют невозможного: хочешь спать – спи, хочешь гулять – иди... Но судьба распорядилась иначе: я был этапирован в СИЗО №7 города Бреста в июле 2012 года. А здесь все иначе. Днем нельзя спать, лежать. На прогулку идут либо все, либо никто. В прогулочных двориках, по сути, возможно только стоять (настолько они малы). В помещениях (камерах) отсутствуют вентиляционные отверстия, поэтому окна постоянно открыты. Три-четыре раза в неделю появляется невыносимый

запах очистных сооружений. Подобные условия содержания не могут положительно отражаться на здоровье не только ВИЧ-положительных, но и обычных людей.

В июле 2012 года я начал обращаться в медчасть учреждения с жалобами на плохое самочувствие, неоднократно просил начальника медчасти разрешить мне постельный режим. Поначалу разрешал, то на 5 суток, то на 10. Однако руководством, я так полагаю, было принято решение разрешать постельный режим только тяжело больным (меня к таковым не отнесли). И вот 11 сентября 2012 года я сдал кровь на число лимфоцитов CD4, и только спустя два месяца анализ был готов (точнее мне сообщили о том, что CD4 составляет 298 кл./мл). Тогда же в ноябре 2012 года я познакомился и впервые был проконсультирован по поводу начала приема антиретровирусной терапии врачом-инфекционистом консультативно-диспансерного кабинета по оказанию помощи ВИЧ-инфицированным. В ходе нашей беседы я попросил предоставить мне хоть какую-либо информацию (брошюры) о ВИЧ/СПИДе. Сотрудники медчасти СИЗО №7 представили мне брошюру «Жизнь после диагноза» под общей редакцией профессора М.И. Римжи. Одновременно, на мою просьбу разрешить мне постельный режим хотя бы на время обязательного наблюдения в связи с приемом антиретровирусной терапии от начальника медчасти СИЗО №7 был получен резкий отказ, без объяснения причин. У меня создалось впечатление, что ко мне было предвзятое отношение со стороны начальника медчасти СИЗО №7. Как я понимаю, медицинская служба в тюрьме должна подходить к вопросу о здоровье человека с позиции прав человека, чтобы наилучшим образом защитить и укрепить здоровье заключенных. Медперсонал в тюрьмах должен быть независимым от тюремной администрации и правоохранительных органов и не должен участвовать в регламентировании тюремного режима и принятии решения о каком-либо наказании. Как показал мой личный опыт, сотруд-

ники медслужбы системы исполнения наказаний мало знакомы или вообще не знают о международных нормах и стандартах. И в этом, отчасти, вина врачей областных центров профилактики ВИЧ/СПИДу, закрепленных за конкретным исправительным учреждением, так как именно они в первую очередь обязаны доводить не только базовые, основные нормы, но и нововведения. Как в вопросах доступа к лечению, диагностике, уходу ЛЖВ, так и правовой культуре и этике.

С 16 ноября 2012 года я начал прием антиретровирусной терапии, которая вызвала во мне довольно странные и доселе неведомые проявления. Я по сути не спал, любые шумы вызывали чувство страха, реже появлялись галлюцинации. По этому поводу я обращался в медчасть и после трех-четырех обращений мне дали возможность поговорить с психиатром. Данный врач выписал мне рецепт на антидепрессанты, которые позже и отменил. Побочные проявления в связи с приемом антиретровирусной терапии постепенно начали падать, но все более начало усиливаться недомогание.

В конце-концов, в связи с невозможностью совмещения режима содержания и побочных эффектов от приема антиретровирусной терапии, я подал заявление на имя начальника медчасти СИЗО №7 об отказе приема терапии. И только спустя месяц меня посетил врач-инфекционист консультативно-диспансерного кабинета по оказанию помощи ВИЧ-инфицированным и ознакомил с последствиями отказа. К тому времени я внимательно изучил имеющуюся у меня информацию по ВИЧ/СПИДу, где даны четкие рекомендации по сохранению здоровья ЛЖВ, одна из которых гласит: «Если вы в течение дня почувствовали усталость, то рекомендуется лечь поспать, так как сон прекрасно снимает усталость». С данной рекомендацией не мог не согласиться врач-инфекционист консультативно-диспансерного кабинета. Однако моя просьба сделать рекомендательную запись о постельном режиме в медкарту не была удовлетворена.

ДОСТУП К ЛЕЧЕНИЮ, ЛЮДЕЙ С ВИЧ?

■ Евгений Артемьев

Также, исходя из данных брошюры «Жизнь после диагноза», постоянная усталость у ВИЧ-инфицированных квалифицируется как симптоматическая ВИЧ-инфекция (пре-СПИД), то есть III стадия. Мне же установили II стадию.

Причину недомогания в СИЗО №7 выяснить отказались, ссылаясь на дороговизну анализов.

Прием антиретровирусной терапия возобновил 4 мая 2013 года. Благодаря новому руководителю СИЗО №7 отчасти моя проблема с постельным режимом решилась. За что я ему безмерно благодарен.

Далее я обращался в различные государственные органы с просьбой посодействовать мне в выяснении причины хронического недомогания, в установлении полного личного, семейного и медицинского анамнеза и, соответственно, истинного определения стадии. Но в ответ на мое обращение я получал «сухие отписки» типа в СИЗО №7 Вам делают все в полном объеме. На мое состояние здоровье никто не хотел обращать внимание. Как мне кажется, только лишь ввиду того, что я нахожусь в условиях ограничения свободы. Но ведь здоровье заключенного все равно никак не отделимо от гражданского общества.

Уверен, если бы дали возможность некоммерческим организациям, различным общественным объединениям возможность участия в контроле медицинской и санитарной помощи ЛЖВ в пенитенциарной системе, то было бы все иначе. Ведь в

члены подобных организаций входят люди неравнодушные к проблеме ВИЧ/СПИДа, эти люди не зависят от тюремной администрации, а значит, и доверия со стороны заключенных к ним больше – люди опытные и могут оказать поддержку ЛЖВ.

Мне очень повезло, так как меня стал консультировать специалист ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии», ныне Заведующий Отделением ВИЧ/СПИД – П. Н. Юровский. Благодаря поддержке этого молодого специалиста, я выработал в себе приверженность к приему антиретровирусной терапии и пропаганде здорового образа жизни.

И в заключение особо хочется сказать о необходимости формирования высокой правовой культуры в кругу работников госаппарата, особенно сотрудников правоохранительных органов. Конечно же не все, но поверьте, очень многие работники правоохранительных органов, даже не имеют представления о такой элементарной вещи как правовая культура. Я столкнулся с этим на собственном опыте – сотрудники ОВД разгласили сведения о моем диагнозе, составляющие врачебную тайну. Сейчас я пытаюсь восстановить справедливость, однако, ввиду отсутствия юридических знаний и поддержки, мне мало верится в то, что я сумею довести дело до суда.

Вот такая история. И это история только одного человека, решившего написать об этом, рассчитывая, что это привлечет внимание, и быть может, хоть что-нибудь изменится. ■

В своем письме Константин И. указывает на слабое взаимодействие медицинской службы МВД и санитарно-эпидемиологической службы Министерства здравоохранения. Прокомментировать письмо мы попросили Заведующего отделением ВИЧ/СПИД Минского городского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья Павла Николаевича Юровского.



Павел Юровский

Взаимодействие санитарно-эпидемиологической службы и управлений здравоохранения с управлением медицинского обеспечения Департамента финансов и тыла Министерства внутренних дел Республики Беларусь регулируется Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 1998 г. №351 «О пересмотре ведомственных нормативных актов, регламентирующих вопросы по проблеме ВИЧ/СПИД». В Приложении к приказу № 21 «О взаимодействии РЦП СПИД и службы МВД по проблеме ВИЧ/СПИД указано: «14. Медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным и больным СПИД, находящимся в местах лишения свободы, оказывать силами медицинской службы МВД. Специалисты службы СПИД Минздрава Республики Беларусь привлекаются по мере необходимости для оказания консультативной помощи».

Если говорить, в пределах моей компетенции (я – врач-эпидемиолог, а не инфекционист), о назначении постельного режима для ВИЧ-позитивного – это, можно сказать, вопрос индивидуальной работы врача с пациентом. Хотя конкретной рекомендации по назначению постельного режима для лиц, принимающих антиретровирусные препараты, в нормативных правовых актах не найдете. С другой стороны, врачи по-разному относятся к пациентам с «синдромом хронической усталости» (с Константином И. мы это обсуждали).

Если сослаться на Инструкцию по применению «ОПТИМИЗАЦИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ У ВЗРОСЛЫХ И ПОДРОСТКОВ», утвержденную 20.12. 2012 г. Регистрационный номер 240-1212 (национальный клинический протокол), то из этого документа следует: «ответственность пациента – принимать все назначенные препараты в назначенных дозах, обязанность врача, назначающего антиретровирусную терапию – добиться, чтобы пациент осознал важность соблюдения режима лечения, и обеспечить ему необходимые меры поддержки для соблюдения врачебных предписаний». На мой взгляд, многие вещи из этого регулируются только в ходе индивидуального подхода к каждому пациенту с учетом его потребностей.

Практика трудно, долго,

Первые шаги по практическому применению механизма государственного социального заказа (ГСЗ) фактически начались с 2014 года, когда процесс был поддержан строкой в бюджете. Государство свой шаг сделало, в том числе определив в новой редакции Закона Республики Беларусь «О социальном обслуживании» роль исполнителей, которыми могут (и должны) быть негосударственные некоммерческие организации. Но пока их активность в этом процессе очень низка. Причин тому существует не мало, еще больше существует опасений и непонимания. Однако есть организации, которые рискнули и подключились к процессу. Какой путь они проходят, как выполняют сложные процедуры – интересно рассмотреть на опыте Белорусского общественного объединения «Позитивное движение».

БОО «Позитивное движение» – как получатель соцзаказа

Людмила Трухан, координатор программ организации «Позитивное движение» пояснила позицию организации и рассказала о тех действиях, которые были предприняты для включения организации в процесс получения государственного финансирования по механизму государственного социального заказа (далее – ГСЗ).

Зачем?

Людмила Трухан: Белорусское общественное объединение «Позитивное движение» стратегически определило для себя, что необходимо проводить институализацию сервисов для профилактики ВИЧ среди наркопотребителей, то есть достигать устойчивости существующих услуг в том числе, переводя «на рельсы» государственного финансирования хотя бы часть услуг для наркопотребителей, которые сейчас оплачиваются международными донорами. Приоритетными территориями для работы были выделены Минская и Гомельская области, особенно те районы, где высокий уровень наркомании и ВИЧ-инфекции. Механизм социального заказа мы посчитали хорошей тропинкой к институализации, а Солигорск – стратегическим местом для начала.

С чего начинали?

Людмила Трухан: В июне прошлого года в Солигорске нашей организацией было проведено несколько рабочих совещаний с участием депутатов Солигорского районного совета депутатов, представителей Солигорского райисполкома, НПО.

По итогу этих встреч исполкомом были определены приоритеты – работа с ВИЧ-позитивными потребителями инъекционных наркотиков.

После этого Солигорским райисполкомом при участии Солигорской ЦРБ и Солигорского зонального центра гигиены и эпидемиологии был проведен мониторинг проблем на территории района. Отдел профилактики ВИЧ/СПИДа Минского областного центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья также подключился к обобщению проблем по Солигорскому району, которые существуют в городе в сфере распространения ВИЧ-инфекции.

В исполкоме провели заседание, и для Солигорского района определили наиболее актуальной проблеме наркопотребления, и вследствие этого как нужную выделили услугу для ГСЗ – социальное сопровождение потребителей инъекционных наркотиков (далее – ПИН).

Следующим этапом стало создание рабочей группы по проведению конкурса. Был объявлен конкурс, и 26 марта 2014 года были подведены итоги. Из двух организаций «Позитивное движение» и Солигорский районный Совет женщин, предложивших одина-



Людмила Трухан

ковую услугу, выбрали организацию «Позитивное движение».

Заказчик – Управление по труду, занятости и социальной защите Солигорского исполкома – заключило с общественным объединением «Позитивное движение» Договор на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг, и в соответствии с этим договором с первого апреля 2014 года организация начала оказывать услугу по социальному сопровождению наркопотребителей.

Мы взяли на обслуживание двадцать человек, которые находились на программе заместительной терапии и наркопотребителей, что называется «с улицы», которые обращались к социальным работникам. Значимо было то, что Солигорский исполком согласился с тем, что наши услуги будут оказываться анонимно (как это и положено в мировой практике).

Мы предоставляем в акте выполненных работ номера карт социального обслуживания (как личные дела на наших клиентов) и коды наших клиентов. Вот такого плана работу мы начали осуществлять.

СОЦИАЛЬНОГО ЗАКАЗА: ПЕРСПЕКТИВНО

■ Ольга Сацук, actngo.info

Почему организация «Позитивное движение» не может получить деньги на возмещение оказанных услуг?

Людмила Трухан: Мы планировали работать с апреля до конца 2014 года, и обслужить не менее 35 человек. Пока получилось поработать только два с половиной месяца.

После того как наши отчетные документы были представлены для возмещения расходов за проделанную работу, было получено письмо от Управления по труду, занятости и социальной защите Солигорского райисполкома о том, что сектором по Солигорскому району управления казначейства Министерства финансов отказано в возмещении расходов за выполненную работу по государственному социальному заказу, поскольку данные расходы не входят в перечень мероприятий подпрограммы «Социальная поддержка ветеранов, лиц, пострадавших от последствий войн, пожилых людей и инвалидов» Комплексной программы развития социального обслуживания, куда включена реализация госсоцзаказа.

Сейчас мы обращаемся с запросом в Солигорский райисполком, в Министерство труда и социальной защиты, чтобы определиться: как быть в ситуации, когда районные власти определяют, что есть проблема наркопотребления, на это есть решение исполкома, но мы не можем это осуществлять как услугу и участвовать в реализации ГСЗ.

У нас также прошло Национальное совещание ВИЧ-сервисных организаций, в протоколе которого одним из пунктов указано – «ходатайствовать перед Министерством здравоохранения о внесении дополнения в Государственную программу по профилактике ВИЧ-инфекции – включить в исполнение государственного социального заказа в сфере ВИЧ участие не только негосударственные некоммерческие

организации, как записано сейчас в Госпрограмме, но и органов исполнительной и законодательной власти». Теперь очень важно сделать так, чтобы включить ГСЗ в документы Министерства здравоохранения, это существенно облегчит работу.

Легко ли выполнить требования, необходимые для получения финансирования?

Людмила Трухан: Пока все это очень новое, многое только прописано, без практики применения. Сложный пока процесс.

Во-первых, процесс длительный: от момента определения проблемы и приоритета для госсоцзаказа и проведения конкурса.

Во-вторых, нам пришлось совершить много действий по подготовке к оформлению сервиса как услуги. К примеру, пришлось отбирать персонал для оказания социальной услуги – социального сопровождения наркопотребителей. Прошло их обучение. Параллельно нами также разрабатывались нормативные документы (учетные, отчетные), поскольку всего этого не было, т.к. мы первыми стали реализовывать социальную услугу по ГСЗ среди наркопотребителей. Заключение Договора между заказчиком и исполнителем также заняло определенное количество времени: необходимо было

договориться о соблюдении анонимности в оказании услуги такой специфической целевой группе как ПИН, решить ряд других вопросов.

Стоит ли общественным организациям сейчас тратить свое время и включаться в ту форму существующего практического применения ГСЗ, которая есть на сегодняшний день: пока Министерства и комитеты не договорились между собой, пока нет видения работы с другими группами кроме инвалидов и престарелых?

Людмила Трухан: «Позитивное движение» занято этим процессом чуть больше года. Я уверена, надо этим заниматься и на всех уровнях говорить о проблемах ВИЧ/СПИДа и наркопотребления, потому что надо создавать прецеденты. Если бы мы не прошли этот путь, мы бы не знали, что может произойти в реальности. Просто бы говорили – «вот, не включают тему ВИЧ/СПИДа». А теперь мы знаем, что включают, что анонимно можно продолжать оказывать помощь, работая с государством, что ежемесячно можно получить оплату... Другое дело, что следующие шаги – это законодательное закрепление проведения ГСЗ в сфере ВИЧ/СПИДа, унификация требований исполкомов и казначейства. Уточнение механизмов контроля и определение четких условий, при которых не будет вставать проблема нецелевого использования средств, выделенных на госсоцзаказ.

От автора. Ситуация на момент подготовки номера ...

Договор БОО «Позитивное движение» о предоставлении услуги «социальное сопровождение потребителей инъекционных наркотиков» с Управлением по труду, занятости и социальной защите Солигорского исполкома был расторгнут. Ситуация пока выясняется в переписке организации с министерствами и ведомствами РБ. ■

СПРАВКА

МПОО «АКТ» проводит мониторинг практик, владеет информацией о механизме ГСЗ, имеет разработанные материалы (включая документацию), необходимые для включения в процесс, а также предоставляет консультации.

Организации, заинтересованные в получении методических материалов и в консультациях, могут обратиться с вопросами в офис АКТа по тел. в Минске 8017 - 334 - 39 - 13 или по эл. почте actngo.info@gmail.com

Зарядка проектного следите за пульсом открытых конкурсов

В сфере управления некоммерческими организациями существует множество возможностей для финансовой поддержки наших социально-значимых действий по решению тех или иных проблем. Так, например, для белорусских ВИЧ-сервисных организаций существуют шансы получения финансирования не только в рамках национального конкурса заявок на участие в гранте по компоненту «ВИЧ/СПИД» Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, но и в рамках иных международных программ и фондов.

Несмотря на то, что почти все, себя уважающие организации, принимали участие хоть в одном мероприятии по проектному дизайну, у многих до сих пор до момента подачи заявки присутствует определенный уровень страха как перед фондами, так и перед собой и своими коллегами. В первом случае, организации боятся получить очередной отказ в предложенной идее. Во втором случае, боятся выглядеть менее опытными и менее успешными. Получается своеобразный замкнутый круг, который топ-менеджмент общественных организаций всячески пытается разорвать.

Все, конечно, приходит с опытом, но и получение этого самого опыта тоже можно ускорить за счет простых, но повторяющихся действий. Это как физкультура, которая дает свои результаты не сразу. Вот и в нашем случае, именно регулярность и настойчивость топ-менеджмента организаций является ключом к успешной проектной деятельности. Итак, начнем «зарядку».

Начнем с духовного: избавьтесь от стереотипов.

Порой идея, которую предложили ваши коллеги, выглядит не к месту, но имеет под собой реальное обоснование. Так, например, волонтеры могут принести вам «с улицы» готовую идею для проекта, потому что они – волонтеры – чаще общаются с представителями вашей целевой группы и имеют меньше этих самых стереотипов.

Установите контакт или поддерживайте постоянную связь с зарубежными коллегами: в один момент они

могут подсказать вам идею вашего очередного проекта или порекомендовать вам конкурс проектов, о котором ваши коллеги из других организаций в родной стране даже не слышали. Одновременно с этим, зарубежные коллеги чаще обладают чувством новизны, поскольку не боятся экспериментировать, а поэтому могут вам передать свой опыт для реализации здесь, в Беларуси, того, в чем вы будете действительно первопроходцем.

Выстраивайте постоянные коммуникации с коллегами в организации. Обсуждайте с ними текущую деятельность, инициируйте постоянные встречи по планированию: стратегическому видению своей организации, нуждам целевой группы, решение возникших проблем как внутри организации, так и в ближайшем окружении, где необходимы ваши услуги. Демократичное обсуждение, дискуссия на равных с коллегами позволит вам взглянуть на многие предложения с иного ракурса, увидев возможность развития основной деятельности организации с новыми компонентами.

Совсем немного усилий – и у вас целый карман идей для всех на свете фондов!

Перейдем к разминке: используйте чужой опыт!

Сотрудничайте с местными соци-



*Ольга Хабибуллина,
консультант инициативы «Дом взаимопонимания»,
Директор учреждения «Офис продвижения инициатив»*

альными фондами или крупными организациями, которые имеют опыт получения и реализации грантов, а, возможно, реализуют масштабный проект и, соответственно, нуждаются в помощи от небольших организаций в виде совместной реализации. Не стесняйтесь суб-грантинга, но и не злоупотребляйте им. В таких проектах лучше практиковать навыки реализации проектов и внутренней коммуникации с коллегами, а навыки написания проектов вы можете тренировать на различных специализированных мероприятиях по обучению написания проектных заявок.

Поздравляю – у вас есть немного необходимого опыта!

Непосредственно сама зарядка: пишите!

Беритесь за небольшие проекты. Если вы думаете, что финансирование в четыре миллиона белорусских рублей вряд ли спасет вашу органи-

Дизайнера: международных фондов

■ Ольга Хабибуллина

зацию и не решит проблемы, которые есть в вашем местном сообществе, то, видимо, вы правы. Но суть конкурсов различных малых грантов заключается в том, чтобы:

- заявить о себе Фонду (новая у вас организация или уже с опытом, это не важно. Важно держать свою репутацию в тонусе, подавая даже на незнакомые конкурсы проектов);
- «распробовать» или исследовать проблему (это как раз чаще всего и является основной целью конкурсов малых грантов).

Именно после успехов малых проектов последуют проекты помасштабнее. Секрет весь в том, что даже малыми проектами вы обеспечиваете своей организации постоянную деятельность, которая ощутима вашей целевой группой, а видима фондам, которые, поверьте, не чураются пользоваться современными источниками информации (веб-страница, социальные сети). Малыми проектами вы прокладываете себе дорогу к менеджменту крупных проектов: логика в том, что финансируют крупные проекты тем организациям, у которых есть опытные специалисты.

Не стоит отчаиваться, если ваши заявки не получают поддержки от фондов. Стоит посоветоваться с более опытными организациями, выйти на связь с фондом и добиться разъяснения причин такого решения, а также обратиться к консультантам по проектному дизайну.

Кстати, очень актуально правило

«ни дня без строчки»: заведите себе специальный блокнот или страницу заметок в смартфоне, куда вы будете постоянно записывать свои проектные идеи. Такие идеи могут стать основой для очередной встречи с вашими коллегами по планированию ближайшей деятельности и обсуждению возможностей подачи в тот или иной фонд.

Теперь у вас всегда в рукаве будут ваши заявки, которые вы, внося определенные улучшения, сможете подать в другие программы и фонды, не опасаясь дедлайнов!

Заключительные дыхательные упражнения: ваши возможности не ограничены!

Помните, что возможностей для ВИЧ-сервисных организаций более чем достаточно, хотя бы за счет того, что вы можете подаваться не только в профильные фонды и международные организации, но и за счет того, что ваша деятельность в сфере ВИЧ будет являться так называемой «добавочной стоимостью» (added value) к вашему проекту в рамках заданных приоритетов того или иного фонда (например: права человека, молодежь, трансграничное сотрудничество и т.д.).

Активно следите за информацией о «свежих» конкурсах проектов.

Это поможет вам в планировании, как собственного времени, так и времени коллег. Позволит избежать суматохи перед подачей заявки, когда есть риски забыть приложить не тот документ или вписать не соот-

ветствующую сумму бюджета (соответственно, заявка блокируется уже на уровне технической, а не концептуальной оценки), отправить не тот вариант заявки (писали в начале про велопробег, а отправляете заявку про палаточный лагерь) или вовсе – в последний момент отчаяться и просто не подать заявку.

Итак, вы готовы! Подавайтесь на курсы! ■

Некоторые фонды и организации, которые приоритетно поддерживают малые проекты в области ВИЧ-тематики и тематики здоровья.

www.aidsfonds.nl/funding/possibilities

Дедлайн направления «малых» грантов с бюджетом до 10 000 евро: ежегодно 1 января, 1 апреля, 1 июля, 1 октября. Дедлайн направления «крупных» тематических проектов с бюджетом более до 120 000 евро со сроком реализации не более 3-х лет: ежегодно в сентябре, информация о заданной тематике конкурса появляется в конце июля.

www.redumbrellafund.org

Дедлайн: ежегодно в августе, информация появляется в начале июня. Гранты суммой до 18 000 евро. Отдается приоритет проектам, направленных на работу с ЖСБ.

www.humanitarianinnovation.org/funding

Заявки принимаются в течение года. Бюджет проекта должен быть до 20 000 фунтов стерлингов.

www.unodc.org/unodc/en/prevention/youth-initiative/summary-criteria-2014.html

Заявки принимаются ежегодно в августе для реализации проектов в следующем за текущим году. Бюджет проекта должен быть до 10 000 долларов).

Получить помощь в подготовке проектной заявки, а также советы по реализации проектов вы сможете от консультантов инициативы «Дом взаимопонимания» совершенно бесплатно. Для получения консультации необходимо заполнить форму заявки на сайте <http://by.odp-office.eu/forma>.

По всем вопросам можно обращаться к координатору инициативы «Дом взаимопонимания» Максиму Подберезкину: тел.: +375-44-7613151, эл. почта: maksim@democraticbelarus.eu

Работа устойчиво

В нашей работе никакого творчества. Есть проекты, статьи в бюджетах, графики работы и обязанности. Кажется бы, все просто – приходи, выполняй, отчитывайся, получай заслуженную зарплату – и иди отдыхать. Почему кому-то кажется, что этого недостаточно? Почему кто-то ищет и ищет новых людей, хотя вакансий в организации нет? «Вместе» рассказывает о том, зачем ВИЧ-сервисным организациям нужны стажеры-журналисты.

В конце июля на сайте «Позитивного движения» вышел материал «Все волонтеры «Позитивного движения» поступили на бюджет в БГУ». В организации рассказали, что действительно все три девушки-абитуриентки, которые на протяжении года писали для сайта www.rtmplus.by поступили на бюджет в Институт журналистики. Но ВИЧ-сервису какая выгода от этого? Своим видением о наборах волонтеров делится Татьяна Жарносек, специалист по связям с общественностью БОО «Позитивное движение»:

– Для нас важно, что они все-таки поступили и сейчас будут учиться журналистике. Это такой своеобразный вклад в будущее. Сейчас с ними работать не так просто. У них еще такой школьный взгляд на редакторские задания и многие вместо журналистских заметок пишут школьные сочинения, поэтому с каждым текстом приходится много работать. Но сейчас я к этому отношусь очень спокойно по нескольким причинам. Во-первых, я помню, сколько возились со мной. Еще в 2011 году, будучи студенткой журфака, я увидела в рассылке «Неформальное образование», которую ведет Виталий Никонович, заместитель Председателя РОО «БелАЮ», объявление от Ассоциации «БелСеть антиСПИД», что эта организация ищет волонтеров для стажировки. Признаюсь, тогда мне просто нужны были опубликованные тексты. Тексты, чтобы получать зачеты в университете. В принципе на собеседовании с Ольгой Сацук, пиар-менеджером «БелСеть антиСПИД», я сразу об этом сказала, не вешая никому лапши на уши о том, как мне важно, чтобы мир относился добрее к людям, живущим с ВИЧ, или наркопотребителям. Более того, перед первым моим интервью с человеком, зависимым от наркотиков, я думала, что в Беларуси в принципе очень мало наркопотребителей, я думала, что они выходят на улицу только по ночам и где-то в каких-то захудалых районах пригорода. Я боялась этого интервью. Если бы мне кто-то сказал, что через полтора года я буду созваниваться с наркозависимыми, списываться

с ними в Фейсбуке и просить советов, то я бы сказала: «Сплюнь!» А сейчас я – пиар-менеджер организации, которая занимается профилактикой среди этой группы риска. В общем главное, что во мне было вначале – желание публиковать собственные тексты. Никаких дальнейших планов на то чтобы остаться в ВИЧ-сервисе! Но... Закрутилось как-то по-другому. Один текст, второй, командировка... Сейчас я работаю в ВИЧ-сервисе и эта работа мне очень нравится.

Уже несколько лет я сама ищу волонтеров и понимаю, что это важно, потому что постепенно мы выращиваем «своих журналистов». Возможно, после поступления на журфак они больше никогда и не напишут по темам профилактики ВИЧ/СПИДа, но главное, что люди, которые через несколько лет будут формировать общественное мнение, не напишут гомофобских, наркофобских и спидофобских статей, заметок и комментариев.



Татьяна Жарносек

Сейчас я очень благодарна Ольге Сацук, которой впервые пришло в голову искать волонтеров-журналистов для ВИЧ-сервиса и которая в моих «бездарных текстах», а именно так о них говорили на моей первой работе, увидела какой-то потенциал.

Я до сих пор не понимаю, почему Олег Еремин, серьезный дядечка в пиджаке, который со мной в принципе не разговаривал кроме «Здрасьте-здрасьте», решил вдруг меня отправить в командировку и не куда-нибудь, а в целую Москву. Я никогда не забуду, мое первое интервью по теме ВИЧ/СПИД с Аней Назаровой и Славой Самариным, которые совершенно спокойно отреагировали на то, что я не знала, что за такая странная аббревиатура ЛЖВ, а слова «ВИЧ» и «СПИД» я чередовала в текстах только для избегания повторов. На каждом из этих этапов можно было меня «списать», «забить и забыть» и

отбить все желание работать... Но этого не произошло. Не произошло прежде всего благодаря отношению, терпению и поступкам конкретных людей, и лишь во вторую очередь благодаря стечению обстоятельств.

СО СТАЖЕРАМИ: В ПЕРСПЕКТИВЕ

■ Ольга Сацук, Татьяна Жарносек

Ольга Сацук, PR-менеджер Ассоциации некоммерческих организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа «БелСеть антиСПИД»:

Идея была придумана и изобретена как практика для НГО, откровенно говоря, не мною. Я знала, что опыт привлечения стажеров существует в Белорусской Ассоциации клубов ЮНЕСКО. Со стороны выглядело все очень заманчиво. И я решила этот опыт повторить у нас, в Ассоциации «БелСеть антиСПИД». Чем было вызвано такое решение? Первые опросы, которые мы провели своими силами, о качестве возродившихся наших информационных ресурсов – сайта и бюллетеня «Вместе» – говорили, что есть много замечаний по части содержания: нет разнообразия, заметно, что пишет один человек и это скучно выглядит. Чтобы разбавить скуку наших ресурсов, мы решили просить помочь нам тех, кого пригласим к себе на стажировку и практику – молодых людей, которые начинают путь в журналистику. К нам пришли люди. Мы проводили для них специальные встречи, на которых рассказывали про ВИЧ-инфекцию, целевые группы и отношение к ним, про современные подходы в освещении этой темы, знакомили с организациями, подсказывали идеи для материалов, редактировали материалы с точки зрения обучения, приглашали матерых журналистов для консультаций и т.д.

Могу сказать несколько вещей, которые покажутся неожиданными. Особенно сейчас, когда очевидно, что процесс принес устойчивые плоды и хорошие результаты.

Это было ужасно!

Во-первых, поражал большой отсев. Во-вторых, материалы казались очень сырыми и слабыми, готовились медленно и в малом количестве. Иногда я думала, зачем мне все это надо: за то время, которое я трачу со стажерами, я сама могла бы написать кучу статей. И «сухой остаток» был просто печальным: один-два человека (хотя, как показывает практика, в долгосрочной перспективе их оказалось больше).

Нужны совместные усилия!

Нам повезло, что люди, работающие в ВИЧ-сервисных организациях, тоже многое сделали. Отправляя к ним ребят, я была спокойна: знала, что встретят, объяснят, отнесутся уважительно и не обидят. Все были очень внимательны к нашим стажерам, всегда выделяли время для общения, терпеливо объясняли все аспекты, учили правильному отношению к представителям групп риска, заражали своей идейностью и по итогу никогда не обесценивали их работу оголтелой критикой и руганью. Думаю, это укрепляло тех, кто работал с нами. Взять стажера и пинать из угла в угол – это не наш метод, однозначно!

Нужны годы!

Да. Сразу ничего не получится. Те, кто стал заметен в теме по ВИЧ и заметно отработал на наших ресурсах, проходили несколько этапов, стажировка продлялась и в целом это занимало почти год. Только после этого времени становилось понятно, что результат есть и есть материалы, которые мы можем размещать.

Результаты получились самые неожиданные!

Совсем не те, которые мы планировали: отработавшая у нас два срока стажировки Татьяна Жарносек, была замечена внимательным к человеческим ресурсам «Позитивным движением» и приглашена туда на работу. В итоге все сообщество получило «крепкий» в информационном плане ресурс.

Она продолжила работу со стажерами, и мы получили целую братию тех, кто теперь работает в СМИ и пишет на темы, связанные с профилактикой ВИЧ-инфекции, пишет с пониманием в ней роли общественных организаций.

Я знаю, что тех, кто стажировался у нас, охотно принимали на работу и приглашали к сотрудничеству другие общественные организации, занимающиеся другими социальными проблемами.

Мы не думали о такой широкой своей миссии в работе со стажерами, так как это случилось, но и собственные ресурсы тоже удалось «взбодрить». ■



Ольга Сацук

Приятно, что сегодня наше «старшее поколение» воспитанников уже перешло на 3-й курс журфака и сейчас они пишут качественные тексты, в том числе по нашим темам, для Tut.by, Интерфакса, «Завтра твоей страны»...

<http://hiv-legalaid.org>

Он-лайн консультация юриста

На сайте Сети правовой помощи людям, живущим с ВИЧ, есть функция обращения за помощью к юристу.

Поскольку представители Сети работают в девяти странах (Россия, Украина, Молдавия, Беларусь, Азербайджан, Грузия, Армения, Казахстан, Киргизия), эта услуга распространяется также и на людей, затронутых эпидемией ВИЧ, проживающих в Беларуси. Граждане, которым нужна юридическая помощь, и они не знают к кому обратиться, могут воспользоваться консультацией он-лайн юриста. Электронная анкета-заявка размещена в разделе «обратиться за помощью».

По всем обращениям, которые уже поступали к представителям Сети через сайт, была представлена юридическая консультация, в отдельных случаях и юридическое сопровождение.

«Региональная сеть правовой помощи людям с ВИЧ» состоит из правозащитных организаций. Участниками региональной сети являются правозащитные организации, предоставляющие правовую помощь людям, живущим с ВИЧ. В работу сети включены также юридические клиники региона и ВИЧ-сервисные организации. Одна из ключевых целей сети – содействие формированию благоприятной правовой среды и правоприменения (правоприменительных практик) путем защиты прав и интересов людей, затронутых эпидемией ВИЧ. ■



<http://helptohivplus.ru>

Сайт и форум для людей, живущих с ВИЧ

Российский ресурс, который создан простыми людьми для разъяснения проблемы ВИЧ/СПИДа, общения и поддержки людей с ВИЧ.

О функциях, возможностях сайта на главной странице написано следующее:

«Каждый год СПИД уносит тысячи жизней. И, тем не менее, о нем мало кто знает правду.

Мы бы хотели рассказать вам все то, что знаем сами, поделиться своим опытом.

У нас вы найдете его, и вам снова захочется жить. Так же у нас вы найдете прекрасный архив публикаций по темам ВИЧ/СПИД, ГЕПАТИТ. Периодически мы добавляем и свежие новости. Расширяется видеотека о ВИЧ/СПИД.

На нашем форуме вы найдете общение, которое порой так необходимо человеку, недавно узнавшему об этом диагнозе. Мы рады встретить каждого, кому нужна помощь». ■



<http://evanetwork.livejournal.com>

Женщина и ВИЧ: блог Евы

У Женщины и ВИЧ (ЕВА) появился свой блог. В нем девушка Ева рассуждает о себе, своей жизни с ВИЧ, отношениях с другими людьми. Она задает себе сложные вопросы и смело на них отвечает.

«Что такое жизнь женщины, живущей с ВИЧ? Чем она отличается от жизни обычной женщины? И стоит ли строить этот блог вокруг идеи «жизнь с ВИЧ»?.. Сегодня мне бы хотелось поговорить про то, как меняется мое отношение к человеку, который почему-то не сказал мне, что болен».

«Из-за чего мы боимся говорить о том, что у нас ВИЧ нашим близким людям, друзьям, семье, врачам? Чего мы боимся и почему?»

- Я боюсь, что люди будут думать про меня плохо, что "грязное" заболевание, и что я сама виновата в том, что оно у меня есть, и что окружающие будут думать, что значит, что я это заслужила.
- Что врачи будут считать, что все проблемы в моем организме из-за ВИЧ, а не из-за гастрита, например, и не будут стараться найти еще причины для решение ситуации.
- Я боюсь, что меня будут жалеть и считать больной, хотя я сама так не считаю, и чувствую себя более здоровой, чем 10 лет назад.
- Что у меня не хватит ресурсов отвечать на вопросы друзей, особенно опровергать бредовую информацию, которую они почерпнут в интернете.
- Я боюсь, что они будут бояться меня, хотя я никак не могу причинить им вред.

Ключевое во всем вышесказанном – "я боюсь". Я боюсь, потому что я сама верю в то, что это может произойти». ■



<http://arvt.ru>

Антиретровирусная терапия ONLINE



Фонд развития межсекторного социального партнерства

Веб-сайт – www.arvt.ru – создан в 2010 году и является некоммерческим проектом Фонда развития межсекторного социального партнерства.

Сайт является электронным средством массовой информации, зарегистрированным в Российской Федерации.

Сайт arvt.ru призван способствовать устранению проблем, связанных с недостатком в России новейших данных о лечении ВИЧ-инфекции на русском языке, основанных на строгих научных принципах и подтвержденных данными доказательной медицины.

Преимуществами именно такого информационного источника являются:

- Общая доступность.
- Относительно низкая стоимость.
- Современность.
- Скорость предоставления актуальной и важной информации.

Сайт призван предоставлять регулярно обновляемую, объективную и актуальную информацию о лечении ВИЧ-инфекции на русском языке, основанную на строгих научных принципах и подтвержденную данными доказательной медицины: о лекарственных препаратах, результатах клинических и неклинических исследований, появлении и регистрации новых лекарственных средств, научных открытиях в медицине и смежных областях, сведения, основанные на самых последних достижениях медицинской и фармацевтической науки и практики.

Сайт ориентирован на людей, интересующихся проблемой терапии ВИЧ/СПИД и связанными с этой тематикой вопросами, включая специалистов в области здравоохранения. Вся информация, опубликованная на сайте, редактируется медицинскими специалистами, за исключением интерактивных разделов (форум, комментарии). ■

<http://pozlife.org>

P o z l i f e o r g

Сайт для людей с ВИЧ в Кыргызстане

Главная цель сайта – стереть придуманные границы между, так называемыми, «положительными» и «отрицательными».

Здесь размещается информация о ходе проекта. Проект реализуется Общественным объединением Детский Медиа-центр (в рамках Проекта Контроль по СПИДу в Центральной Азии). На сайте размещен цикл фильмов «Письма людей, живущих с ВИЧ». Здесь будут также размещены фотографии, отражающие творческий процесс.

Сайт публикует также интервью людей, которые хотят рассказать что-то по теме ВИЧ. Все зарегистрированные пользователи могут писать как на самом сайте, так и на форуме. На форуме можно интерактивно поднимать и обсуждать любые вопросы по данной теме.

Полезным будет также информация, размещенная на сайте, о всех организациях работающих с проблемой ВИЧ/СПИДа в Кыргызстане. Она находится в разделе «СПИД-сервисные организации». ■

<http://www.aidsmap.com>

Тестирование – приоритетный метод профилактики

Представители Европейского сообщества сторонников профилактики выбирают тестирование в качестве приоритетного метода профилактики и проявляют повышенный интерес к стратегии «лечение с целью профилактики».

Общеввропейский опрос мнения о методах профилактики ВИЧ показал, что расширение программ по тестированию населения на ВИЧ повсеместно рассматривался, как наиболее важный метод профилактики; второе место по значимости заняло распространение презервативов.

Опрос был проведен организацией NAM в прошлом году, в нем приняли участие как эксперты по профилактике, так и активисты из 20 европейских стран.

В опросе о том, какому методу профилактики следовало бы отдать приоритетное значение, было выявлено, что, несмотря на то, что тестирование и использование презервативов все еще рассматривались опрошенными в качестве наиболее важного метода профилактики, лечение с целью профилактики и до-контактная профилактика (ДокП) стали расти в популярности, в то время как «рейтинг значимости» профилактики вертикального пути передачи (от матери-ребенку), программ по обмену шприцев и игл, и особенно, заместительная терапия – снизился. Однако опрошенные подчеркнули, что, несмотря на то, что они деприоритизировали некоторые направления профилактики (как, например, обмен шприцев), они все же в целом продолжают их поддерживать. ■



Скандальная кампания

Очередная кампания по профилактике ВИЧ и других заболеваний, передающихся половым путем, уже вызвала в Швейцарии много споров. Некоторые даже считают ее порнографической. Но специалисты полагают, что не надо смешивать профилактику и эффективность с одной стороны и вопросы поведения и морали – с другой.

Если вам доведется в ближайшее время прогуляться по улицам швейцарских городов, то вы обязательно встретите плакаты, на которых изображены гетеросексуальные и гомосексуальные пары, чьи тела переплетены в красноречивых любовных позах. Не стоит краснеть и отворачиваться: это не реклама сайтов сомнительного содержания, а новая кампания по профилактике ВИЧ и других заболеваний, передающихся половым путем. Все пары, изображенные на рекламных щитах, находятся в возрасте между 20 и 52 годами. Кампания под названием «Наслаждайся жизнью и не жалея ни о чем!» пропагандирует, с одной стороны, радости полноценной интимной жизни, а с другой – исподволь, но настойчиво указывает на необходимость вести себя ответственно. Иными словами, ее главный посыл такой: наслаждайтесь своей сексуальной жизнью, но защищайте себя, принимайте меры предосторожности.

Да, и, наверное, самое главное: снимались для этой социальной рекламы не профессиональные модели и актеры, а самые обычные люди. Проведенный в мае 2014 года кастинг имел огром-

ный успех. За право позировать перед камерой известно-го швейцарского фотографа Дианы Шойнеман (Diana Scheunemann) боролись в общей сложности 300 человек. А перед тем, как на улицах появились рекламные щиты, на телевидении и в интернете был запущен «горячий» клип, который, безусловно, не остался незамеченным и был даже подвергнут возрастной цензуре на канале «YouTube».

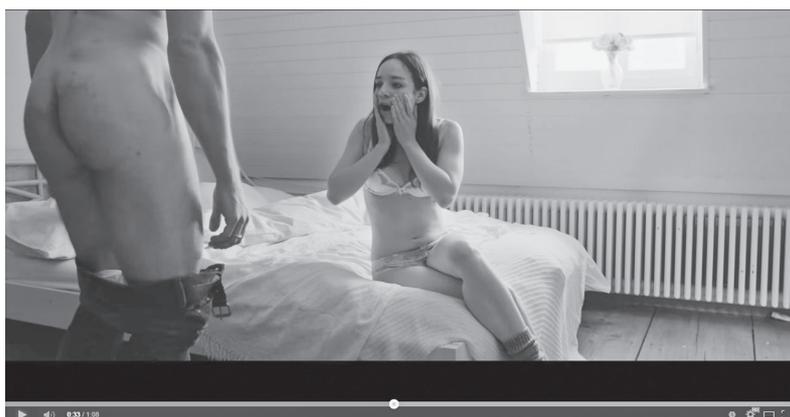
Какими только эпитетами не наградили этот видеоклип – «скандальный», «порнографический», «провокационный», «бесполезный». Так уже происходило и во время других просветительских кампаний, носивших, порой, куда более откровенный характер. Тем не менее, в Швейцарии очень быстро сформировался фронт сопротивления. Группа из трех с лишним десятков родителей и детей при поддерж-

ке общественного фонда «Zukunft CH» и других, в том числе, христианских, организаций, потребовала от Федерального ведомства здравоохранения («Bundesamt für Gesundheit» – «BAG») немедленно положить конец нынешней кампании против СПИДа. А «Швейцарский альянс евангелистов» («Schweizerische Evangelische Allianz» – «SEA») даже начал ответную кампанию, девизом которой стали слова «Love Life, Treue schützt vor Reue» («Наслаждайся жизнью, когда есть верность, нет раскаяния!»). На сайте и на странице «SEA» в Фейсбуке была размещена похожая серия фотографий нескольких пар, которые были при этом строго гетеросексуальными и состояли в браке. Этой акцией евангелисты хотели продвинуть альтернативную идею, а именно, чтобы защитить себя от венерических заболеваний,

надо просто оставаться верным своему партнеру. Недавно «SEA» направил в адрес «BAG» ходатайство с просьбой профинансировать из средств федерального бюджета данную контр-кампанию. В данный момент эта просьба находится на стадии рассмотрения.

Верность – это ценность

Не осталась в стороне и консервативная швейцарская «Евангелическая народная партия» («Evangelische Volkspartei» – «EVP»), председатель которой собственно и представил в парламенте проект альтернативной христианской просветительской кампании. Сейчас он рассматривает возможность выдвинуть в адрес «BAG» судебный иск, обвинив власти в нарушении статьи Уголовного кодекса, карающей за распространение порнографии. «Мы должны еще раз проанализировать



В Швейцарии

содержание развешенных кругом плакатов. Хотя лично у меня создается такое впечатление, что они все-таки менее провокационные, чем этот видеоклип», – признает пресс-секретарь партии Жан-Даниэль Рот (Jean-Daniel Roth), давая тем самым понять, что, скорее всего, юридических шагов партия предпринимать все-таки не будет.

Однако это вовсе не означает, что нынешнюю кампанию против СПИДа в «EVP» решили считать совершенно беспроблемной. «С одной стороны, как отец, я хочу сам решать, как и когда моим детям предстоит столкнуться с этой темой. Во-вторых, будучи представителем христианской партии, я считаю, что, говоря о половой жизни, стоит всегда упоминать и такие ценности, как верность своему партнеру, да и вообще, больше уделять внимания вопросам духовности», – резюмирует Ж.-Д. Рот. «В данном же случае ничего этого нет. Все сводится лишь к лозунгу «Не жалей ни о чем». А ведь сексуальность – это нечто гораздо большее, чем просто возможность заниматься любовью с кем, когда и как хочешь и при этом не заболеть ничем опасным для жизни».



Не упускать из виду

Доктор Бренда Спенсер (Brenda Spencer) из лозаннского «Института социальной и профилактической медицины» («l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive» – «IUMSP») занимается оценкой степени эффективности и ответственности такого рода просветительских кампаний. Она предлагает не останавливаться понапрасну и рассмотреть нынешнюю кампанию в более широком контексте.

По ее мнению, «это лишь один из многих элементов стратегии Ведомства здравоохранения по борьбе с распространением вируса СПИДа и других заболеваний, передающихся половым путем. Люди обращают внимание только на какой-то один аспект и забывают, что в этой сфере предпринимаются и другие усилия». Однако она призна-

ет главную заслугу данной кампании, а именно, то, что о вирусе вообще опять заговорили.

Это становится особенно важным сейчас, так как «мы наблюдаем своего рода «банализацию заболевания». Все успокоились, считая, что вирус СПИДа перестал быть угрозой. А это не так». В 1987 году, когда программа «Stop AIDS» («Остановить СПИД») была запущена впервые, наука была только в самом начале поиска методов противодействия вирусу. Сегодня медицина сделала уже огромный шаг вперед, но все равно, опасность не устранена полностью, и теперь задача состоит в том, чтобы общественность не забывала о ней и не упускала ее из виду».

Жан-Даниэль Рот, однако, выражает серьезные сомнения по поводу степени эффективности

кампании 2014-го года. «Порнография широко распространена среди молодых людей, и я не думаю, что изображения, которые представлены в рамках кампании этого года, смогут хоть как-то их затронуть. Кроме того, для профилактики нужно больше работать с целевой аудиторией или потенциальными группами риска. А иначе все это выглядит как своего рода лекарство от всего на свете сразу и ни от чего конкретно».

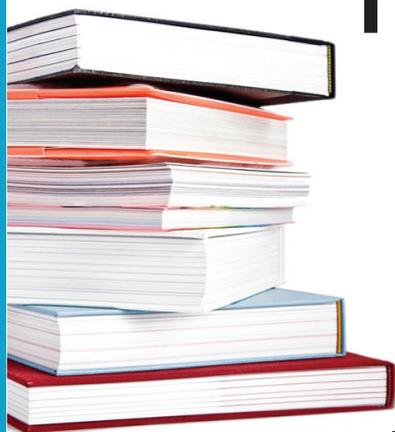
Общественный резонанс

Барбара Бергер уже видит первые положительные результаты. «Если мы посмотрим, например, сколько людей приняло участие в кастинге для того, чтобы сняться в кампании, то, думаю, вполне можно говорить об ее успехе. Конечно, эта тема весьма щепетильная, ведь она затрагивает самое интимное, но

люди потихоньку начинают размышлять на эти темы, и это внушает надежду». «Конечно, еще слишком рано говорить, привлечет ли кампания-2014 в наши консультационные центры еще больше людей. Кампания 2013-го года, одним из лозунгов которой были слова «Если че-шется, иди к врачу», подействовала хорошо. Врачи говорили, что после этой кампании количество людей, пришедших за советами и консультациями, заметно увеличилось», – продолжает Барбара Бергер.

Наконец, следует отметить, что в Швейцарии количество новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией идет на спад. В 2013 году таких было только зафиксировано 575, что на 8% меньше, чем в 2012 году, – подчеркивают в Ведомстве. «Данные 2013 года подтверждают, что в начиная с 2009 года в Швейцарии число новых случаев заражения стабильно снижается». Возможно, это произошло, в том числе, и благодаря проведенным агитационным кампаниям, которые мало кого оставили равнодушным. Хотя всегда найдется кто-то, кто скажет, что это произошло вопреки им. ■

Даниэле Мариани,
swissinfo.ch



<http://actngo.info>

Международное просветительское
общественное объединение

АКТ

Сайт об АКТуальных вопросах
и ответах третьего сектора Беларуси,
подробности о социальном заказе



Фестивали, круглые столы, стажировки, семинары, тренинги в Беларуси и за рубежом, а также другие возможности станут доступны для вас после посещения сайта Офиса за демократическую Беларусь (<http://by.odb-office.eu>).

Мы рассказываем о возможностях европейской поддержки, а также оказываем бесплатные консультации по вопросам подготовки проектных заявок на международные конкурсы.

Закажите консультацию через наш сайт (<http://by.odb-office.eu/forma>) и мы поможем подготовить качественный проект! Мы любим то, что делаем, и будем рады вам помочь!



Ассоциация некоммерческих организаций
по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа

«БелСеть антиСПИД»

www.belaid.net

сайт о деятельности ВИЧ-сервисных организаций
Беларуси и о проблемах, связанных с ВИЧ/СПИД

Тексты объявлений и рекламные баннеры от организаций на последнюю
страницу бюллетеня «Вместе!» принимаются по электронному адресу
olga.satsuk@gmail.com

Отпечатано в типографии «БизнесСофт»
Заказ № 29.09.2014. Тираж 299 экз.
Свидетельство о ГРИИПМ № 278
от 12.12.2013 г.

Мнения, представленные в опубликованных материалах могут не совпадать с официальной точкой зрения Ассоциации «БелСеть антиСПИД».
При перепечатке ссылка на бюллетень обязательна.

Редактор: Ольга Сатук
Дизайн, верстка:
Игорь Авсолович

Адрес: 220037, г. Минск,
пер. Ураляский, 15, офис 502
e-mail: belaidnetwork@yandex.ru

«Вместе!» Сентябрь 2014 № 18 (24) Издается Ассоциацией некоммерческих организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа
Информационный бюллетень «БелСеть антиСПИД» в рамках исполненного Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
«Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь - 3»
Распространяется бесплатно.