

Информационный бюллетень

Номер 3(4)
Август 2006



Эпидемия ВИЧ/СПИДа в Санкт-Петербурге



ТРАНСАТЛАНТИЧЕСКИЕ ПАРТНЕРЫ
ПРОТИВ СПИДА

ТРАНСАТЛАНТИЧЕСКИЕ ПАРТНЕРЫ
ПРОТИВ СПИДА



Данный информационный бюллетень подготовлен к печати организацией "Трансатлантические партнеры против СПИДа" (ТППС) при финансовой поддержке голландской неправительственной гуманитарной организации "СПИД Фонд Восток-Запад" (AFEW) в рамках проекта ГЛОБУС, а также Агентства США по международному развитию (USAID).

Точки зрения, изложенные в данной публикации, являются мнениями авторов и экспертов и могут не совпадать с позицией ТППС, руководства организации, ее сотрудников, партнерских или финансирующих организаций.

В подготовке текста информационного бюллетеня принимали участие

Трансатлантические партнеры против СПИДа:

С.Е. Вотягов, руководитель программы поддержки стратегических инициатив в сфере ВИЧ/СПИДа,
Д.О. Торхов, специалист программы поддержки стратегических инициатив в сфере ВИЧ/СПИДа,
А.О. Хачатрян, директор программ в Российской Федерации;

Санкт-Петербургский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями:

Е. Н. Виноградова, главный врач,
Г. В. Волкова, зам. главного врача по организационно-методической работе,
Е. В. Степанова, зам. главного врача по медицинской части,
Г. С. Степанова, врач-эпидемиолог,
А. Н. Виноградова, менеджер проектов, отдел клинической фармакологии;

а также эксперты некоммерческого партнерства «АПРОКОН» (Санкт-Петербург).

ТППС и эксперты, принимавшие участие в подготовке бюллетеня, выражают благодарность за информационную и экспертную поддержку, а также за ценные комментарии, предложенные в ходе обсуждения данной публикации:

В. П. Богуславскому, главе представительства Университетской исследовательской корпорации (URC Co.) в Российской Федерации, **Н. В. Возяновой**, старшему советнику отдела здравоохранения Агентства США по международному развитию (USAID); **Е. Е. Зайцевой**, менеджеру проекта Глобального фонда, Открытый институт здоровья; **А. И. Карклину**, эксперту Балтийского исследовательского центра; **А. А. Кубатаеву**, региональному директору Американского международного союза здравоохранения в Российской Федерации; **В. В. Петуховой**, директору Санкт-Петербургского института медицинского страхования; **С. В. Полубинской**, старшему научному сотруднику Института государства и права РАН; **А. Г. Рахмановой**, главному инфекционисту Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга; **Т. Т. Смольской**, руководителю Северо-Западного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИДом Минздравсоцразвития РФ; **В. Фордаису**, исполнительному директору Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI); **А. А. Яковлевой**, заместителю директора Санкт-Петербургской общественной организации социальных проектов «Стеллит».

ПРЕДИСЛОВИЕ

Распространение ВИЧ-инфекции в Российской Федерации приняло характер эпидемии и вызывает серьезную тревогу государства и общества. По данным Министерства здравоохранения и социального развития РФ, в стране зарегистрировано более 350 000 случаев ВИЧ-инфекции, хотя по оценкам Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) число людей, живущих с ВИЧ в России, составляет примерно 940 тыс. человек (данные варьируются в пределах от 560 тысяч до 1,6 млн. человек), то есть более 1 % взрослого населения страны.

Санкт-Петербург относится к числу пяти субъектов Российской Федерации с наиболее высоким уровнем пораженности населения ВИЧ/СПИДом. Доля ВИЧ-инфицированных петербуржцев в три раза превышает средний уровень по России. Статистические данные свидетельствуют об интенсивно развивающейся эпидемии.

Распространение ВИЧ-инфекции серьезно угрожает экономике, социальному благополучию населения и безопасности региона. Вследствие этого противодействие ВИЧ/СПИДу требует пристального внимания как одно из приоритетных направлений деятельности органов власти в Санкт-Петербурге.

В последнее время в нашей стране наметился существенный прогресс в усилении национальной политики по противодействию распространению ВИЧ-инфекции.

Президент РФ В.В. Путин неоднократно заявлял об угрозе, которую СПИД представляет для национальной безопасности государства. В 2006 году в связи с началом реализации национального приоритетного проекта «Здоровье» объем ассигнований из федерального бюджета на борьбу с ВИЧ-инфекцией увеличился более чем в 20 раз по сравнению с предыдущим годом и составил около 3,1 млрд. рублей.

В год председательства в «Группе восьми» Россия демонстрирует понимание важности противодействия угрозе распространения ВИЧ/СПИДа на международном уровне: президент страны В.В. Путин назвал борьбу с инфекционными заболеваниями, в том числе с ВИЧ-инфекцией, одной из приоритетных тем саммита «большой восьмерки», состоявшегося в Санкт-Петербурге в июле 2006 года. На саммите Россия выступила с инициативой организации в Санкт-Петербурге Регионального координационного центра для стран Восточной Европы и Центральной Азии по разработке вакцины против ВИЧ-инфекции.

Санкт-Петербург играет ключевую роль в формировании государственной политики России и относится к числу федеральных центров, в которых накоплен большой опыт реализации программ по противодействию распространению ВИЧ/СПИДа. Таким образом, город обладает необходимым потенциалом для того, чтобы стать площадкой для отработки успешной модели государственной политики по борьбе с ВИЧ/СПИДом в масштабах не только России, но и Евразии.

Данная публикация призвана служить информационно-аналитическим ресурсом для органов исполнительной и законодательной власти, для других заинтересованных структур и организаций, а также способствовать выработке, принятию и реализации в Санкт-Петербурге и других субъектах Российской Федерации эффективных решений, необходимых для успешной борьбы с ВИЧ/СПИДом.

А. Н. Чилингаров



Заместитель Председателя Государственной Думы ФС РФ,
председатель Межфракционной депутатской рабочей группы
по вопросам профилактики и борьбы со СПИДом

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ	3
1.1. Предпосылки и ожидаемые последствия эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге	3
1.2. Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге	5
1.3. Основные особенности эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге	6
2. ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА О ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	8
3. ДЕЙСТВИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА БОРЬБУ С ВИЧ/СПИДОМ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ	11
3.1. Меры, предпринимаемые органами власти Санкт-Петербурга	11
3.2. Обеспечение лечением людей, живущих с ВИЧ	12
3.3. Вопросы финансирования	13
3.4. Основные направления профилактики ВИЧ-инфекции. Роль неправительственных и международных организаций	14
4. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ЭПИДЕМИИ ВИЧ/СПИДА В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ	18
4.1. Реализация мер в сфере государственной политики	18
4.2. Совершенствование системы медицинской помощи при ВИЧ-инфекции	19

ЭПИДЕМИЯ ВИЧ/СПИДА В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Информационный бюллетень

1. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Происходящие в Российской Федерации в последние десятилетия политические, социальные и экономические процессы все более укрепляют роль Санкт-Петербурга не только как центра Северо-Западного федерального округа, но и как своего рода «европейской столицы» России. Вместе с тем, для Санкт-Петербурга становятся все более характерными основные проблемы и угрозы развития современного общества, к которым в первую очередь необходимо отнести расширение эпидемии ВИЧ-инфекции.

Санкт-Петербург является наиболее пораженным ВИЧ-инфекцией регионом Северо-Западного федерального округа и занимает одно из первых мест в Российской Федерации как по абсолютному числу ВИЧ-инфицированных, так и по показателю распространенности заболевания — 625 человек на 100 тыс. населения (при среднероссийском показателе 227 человек на 100 тысяч)¹.

Согласно статистическим данным, примерно каждый десятый ВИЧ-инфицированный в России — житель Петербурга, а за последние семь лет число людей с ВИЧ в городе возросло более чем в 80 раз: к концу 1998 года в Санкт-Петербурге было зарегистрировано 352 ВИЧ-инфицированных, а на начало 2006 года общее их число составило 28 563 человек (только жители Санкт-Петербурга, без учета временно проживающего населения)².

Специальные исследования по выявлению реальной распространенности ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге не проводились. Однако экспертные оценки по материалам проектов по снижению вреда от употребления наркотиков, а также данные эпидемиологических исследований³ позволяют предположить, что реальное число жителей Санкт-Петербурга, живущих с ВИЧ, в два-три раза больше количества официально зарегистрированных случаев. Это соответствует оценкам международных экспертов (Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДУ, Всемирного банка и др.), согласно которым фактическое количество людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), как правило, превышает зарегистрированные показатели в три-четыре раза. Следовательно, с большой долей вероятности можно говорить о том, что на территории Санкт-Петербурга проживают около 87–115 тыс. людей с ВИЧ, что составляет более 2% населения города.

1.1. Предпосылки и ожидаемые последствия эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге

- Географическое положение Санкт-Петербурга — одна из предпосылок для интенсивного распространения эпидемии ВИЧ-инфекции, поскольку город является крупным

¹ Данные Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, 2005 год (Информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция» 27, 2005).

² С учетом временно проживающих, не зарегистрированных в Санкт-Петербурге граждан это число составляет 32 045 человек. При этом в статистику не включены результаты анонимных тестов, в ходе которых, например, только за 2005 год выявлено более 1000 случаев инфицирования (то есть более 30% официально зарегистрированных случаев за этот год). См. об этом, например: Характеристика эпидемического процесса и дальнейшее развитие системы надзора за ВИЧ-инфекцией на территориях СЗФО РФ: Аналитический обзор. — СПб: Северо-Западный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИДом, 2005.

³ Там же.

международным морским и речным портом. Здесь находятся стратегические железнодорожные и автодорожные узлы. Все это создает широкие возможности для наркотрафика и нелегального распространения наркотиков, и, как следствие, стабильно высокого уровня инъекционного потребления наркотических веществ, что способствует распространению ВИЧ-инфекции. На сегодняшний день, по данным эпидемиологов, подавляющее число случаев ВИЧ-инфекции (70–80% за все время наблюдения) связаны именно с инъекционным употреблением наркотиков.

- Развивается туристический потенциал Санкт-Петербурга: в 2004 году город посетили 3,5 млн. туристов, ставится задача практически удвоить это число в течение ближайших нескольких лет. Один из факторов, который может негативно сказаться на снижении уровня туристической привлекательности Санкт-Петербурга, — распространение ВИЧ-инфекции. Росту эпидемии способствует, среди прочего, непосредственно связанное с развитием туризма бурное расширение рынка платных сексуальных услуг. Указанная проблема должна быть отдельно проработана властями города с учетом недавно принятой в Санкт-Петербурге адресной программы по развитию туризма⁴.

- На территории Санкт-Петербурга расположено значительное количество вузов и других учебных заведений, в которых в общей сложности обучаются несколько сотен тысяч студентов. В молодежной среде в большей степени, чем в других возрастных группах, представлено поведение, способствующее распространению ВИЧ. Среди людей самого активного возраста (15–29 лет) доля ВИЧ-инфицированных составляет 2,7%, поэтому среди молодежи необходимо проводить профилактическую работу по адекватному информированию о рисках, связанных с инфицированием ВИЧ и инфекциями, передающимися половым путем (ИППП).

- Город тесно связан с Ленинградской областью, также относящейся к регионам с большой долей ВИЧ-инфицированных лиц, а многие жители области работают и отдыхают в «северной столице».

- Санкт-Петербург является промышленным центром с быстро развивающейся инфраструктурой и большим количеством вакантных рабочих мест, что способствует притоку в город трудовых мигрантов. Миграционный прирост населения составил в 2001 году 10,8 тыс. человек, в 2002 г. — 8,0 тыс. За 2005 год только официально зафиксированы 10 тыс. новых трудовых мигрантов⁵. Значительное количество иммигрантов проживает нелегально, без регистрации и не имеет надлежащего доступа к медицинскому обслуживанию. Данное обстоятельство также может оказывать существенное влияние на рост эпидемии ВИЧ-инфекции. В ближайшее время предстоит упорядочить процесс притока в Санкт-Петербург рабочей силы как из государств ближнего зарубежья, так и из других регионов России, создать условия для социальной адаптации и получения трудовыми мигрантами медицинских услуг.

Поскольку эпидемия ВИЧ-инфекции поражает наиболее трудоспособную часть населения, это может вызвать серьезные экономические и демографические последствия. Данное обстоятельство особенно актуально для Санкт-Петербурга, где почти каждый четвертый житель — пенсионер.

С одной стороны, Санкт-Петербург как центр региона, обладающий значительными экономическими и производственными ресурсами, в настоящее время привлекает к себе финансовые средства российских и зарубежных инвесторов. С другой стороны, поскольку носителями ВИЧ-инфекции преимущественно являются люди трудоспособного возраста, возникает угроза падения производительности труда и уменьшения прибыли предприятий, что может привести к потере Санкт-Петербургом позиций инвестиционно привлекательной территории. Один из факторов, объясняющих сокращение инвестиционных потоков, приводится в прогнозе Всемирного банка, согласно которому из-за эпидемии ВИЧ-инфекции объем ВВП в России к 2010 году может сократиться на 4%⁶. При развитии данных тенденций в Санкт-Петербурге могут значительно снизиться темпы экономического развития города, произойдет отвлечение ресурсов на финансирование профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и оппортунистических заболеваний, а также социальную поддержку ВИЧ-положительных, в то время как эти ресурсы могли бы быть инвестированы в рост экономики города.

⁴ Программа развития Санкт-Петербурга как туристского центра на 2005–2010 годы. Утверждена Правительством Санкт-Петербурга, октябрь 2005 года.

⁵ См. Анализ ситуации на рынке труда Санкт-Петербурга в 2005 году. Управление федеральной государственной службы занятости населения по Санкт-Петербургу, 2005 год.

⁶ Исследование Всемирного банка «Экономические последствия эпидемии ВИЧ-инфекции в России», май 2002 года.

Представляется, что сложившаяся в Санкт-Петербурге ситуация требует решения проблемы распространения ВИЧ-инфекции на уровне руководства города.

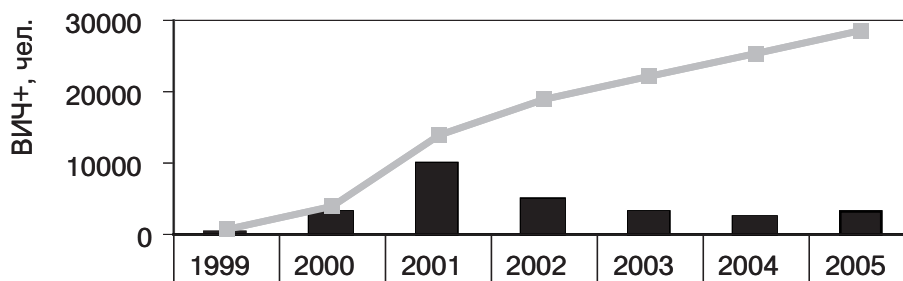
Для реализации мер профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией требуются консолидированные усилия на всех уровнях, включая губернатора и администрацию Санкт-Петербурга, а также представителей бизнес-сообщества, СМИ, руководителей предприятий, вузов, общественных организаций.

Учитывая тенденции развития эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИДу, а также меры, предпринимаемые в настоящее время на национальном уровне, стратегически важное и приоритетное значение имеют следующие направления государственной политики по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа в Санкт-Петербурге:

- выработка единой стратегии борьбы с эпидемией;
- координация программ и усилий, реализуемых как государственными, так и негосударственными организациями, и объединение усилий всех секторов общества;
- расширение профилактических программ в наиболее уязвимых группах;
- финансовое обеспечение мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом;
- развитие законодательной базы.

1.2. Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге отражает общероссийскую, несмотря на то что эпидемия началась в городе позже, чем в некоторых других регионах России. С 1987 года, когда был зарегистрирован первый случай ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге, до 1999 года распространение инфекции происходило в основном половым путем, что обеспечивало небольшой ежегодный прирост. Вовлечение в эпидемический процесс потребителей наркотиков в конце 1999 года вызвало вспышку инфекции и резко изменило характер эпидемии. В 2000 году число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции возросло в 11 раз, в 2001 году — в 34 раза по сравнению с 1999 годом (см. рисунок).



Число вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции	302	3208	10 119	5037	3288	2966	3384
Кумулятивное число	654	3862	13 981	19 018	22 306	25 272	28 563

Статистика зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге

Распространение ВИЧ-инфекции в городе происходило на фоне роста употребления внутривенных наркотиков, которое с 1996 по 2000 год возросло в 3,6 раза — с 11,6 до 42,1 чел. на 100 тыс. населения (по данным Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга). Фактически по оценкам экспертов, работающих с группами людей, практикующих рискованное поведение, эти показатели в несколько раз выше. В группах потребителей инъекционных наркотиков распространенность вируса иммунодефицита человека уже к 2001 году достигала 35%⁷.

⁷ Данные Северо-Западного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИДом, а также общественных организаций, работающих в рамках программ по снижению вреда от употребления наркотиков, основанные на результатах ежегодного скрининга среди внутривенных наркопотребителей (включая тестирование крови на антитела к ВИЧ).

Пик эпидемии пришелся на 2001 год, в течение которого было зарегистрировано более 10 тыс. новых случаев ВИЧ-инфекции. В последующие три года в городе, так же как и в Российской Федерации в целом, отмечалось некоторое снижение числа вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции, но при этом неуклонно росло общее число зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа и с каждым годом увеличивалась доля населения, живущего с ВИЧ.

В 2005 году, впервые после трехлетнего снижения, отмечено увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфекции, которое составило 12% (3384 человека в 2005 году по сравнению с 2966 — в 2004-м)⁸. Специалисты, в первую очередь наркологи, считают, что эта тенденция может быть вызвана ростом потребления наркотиков среди молодежи, который отмечается с 2004 года: число зарегистрированных потребителей наркотиков увеличилось в 2004 году на 10% по сравнению с 2003 годом.

На сегодняшний день случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех районах Санкт-Петербурга. Наиболее высокие показатели распространенности ВИЧ отмечены в Петродворцовом, Красногвардейском, Колпинском, Красносельском районах. В этих удаленных от центра города районах сформировались закрытые группы наркозависимых молодых людей, среди которых активно циркулирует вирус иммунодефицита человека.

Параллельно с распространением эпидемии среди потребителей наркотиков растет значимость полового пути передачи. Имеющиеся данные подтверждают, что вирус иммунодефицита человека начинает распространяться в ближайшем окружении уязвимых групп через половые контакты с так называемыми смежными группами, которые, в свою очередь, служат связующим звеном с широкими слоями населения.

Так, крайне неблагоприятная эпидемическая ситуация складывается в группе уличных секс-работниц: по данным исследований 2003 года, 48% девушек, предоставляющих секс-услуги за плату на улицах Санкт-Петербурга, имели ВИЧ-позитивный статус⁹.

Специалисты-эпидемиологи высказывают мнение, что в настоящее время мы наблюдаем начало второй волны эпидемии ВИЧ-инфекции (первая волна пришлась на 1999–2001 годы), которая может продлиться еще два-три года. Этому будет способствовать также и то, что в 2006–2008 годах обострятся клинические проявления заболевания у ВИЧ-положительных лиц, инфицированных во время первой волны эпидемии и не обследованных до настоящего времени. Это общая закономерность развития эпидемии ВИЧ-инфекции, она характерна для многих стран мира и в большой степени связана с недостаточным охватом целевых групп профилактическими мероприятиями.

1.3. Основные особенности эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге¹⁰

Стремительное развитие эпидемии. За 18-летний период наблюдения 97% всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции выявлены в течение последних пяти лет. Доля ВИЧ-инфицированных среди жителей города на 1 января 2006 года составила от 0,6% (согласно регистрируемому показателю) до 2,5% (оценочные данные).

Преобладание парентерального пути заражения ВИЧ (через кровь) в результате инъекционного употребления наркотиков. На этот путь инфицирования приходилось в 2001 году — 97,2%, в 2004 году — 65,1%, в 2005 году — 88,5% всех вновь выявленных случаев с установленным путем заражения. При этом постепенно нарастала (с 0,9% в 2001 году до 9,8% в 2005 году) доля полового пути передачи.

Феминизация эпидемии. Хотя мужчины все еще преобладают среди общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных (67,6%), наметилась четкая тенденция к увеличению относительного числа ВИЧ-положительных женщин. Если в предыдущие годы количество ВИЧ-положительных мужчин превышало количество ВИЧ-инфицированных женщин в три и более раз, то в последние три года этот показатель сократился до 1,8–1,9. Среди всех ВИЧ-инфицированных, выявленных в 2005 году, доля женщин составила уже 32,4%.

⁸ Данные Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

⁹ Характеристика эпидемического процесса и дальнейшее развитие системы надзора за ВИЧ-инфекцией на территориях СЗФО РФ: Аналитический обзор. — СПб: Северо-Западный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИДом, 2005.

¹⁰ Статистические сведения, приведенные в данном разделе, предоставлены Санкт-Петербургским центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

Вовлечение в эпидемию молодых людей в возрасте 15–39 лет. На долю этой наиболее активной и трудоспособной возрастной группы приходится около 85% всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции. Необходимо отметить, что в группе подростков 15–19 лет интенсифицируется половой путь передачи ВИЧ. Тревожит тот факт, что в данной возрастной группе число девушек с ВИЧ-инфекцией в полтора раза выше числа ВИЧ-инфицированных юношей.

Увеличение числа беременных женщин, вовлеченных в эпидемию ВИЧ-инфекции. Санкт-Петербург относится к числу девяти субъектов Российской Федерации с самыми высокими показателями ВИЧ-инфекции среди беременных. В 2004 году этот показатель в городе составил 400 чел. на 100 тыс. обследованных, в 2005 году — 295. Ежегодно наблюдается рост числа детей, родившихся у ВИЧ-инфицированных матерей. Всего за период наблюдения (с 1987 года) на 1 июля 2005 года в Санкт-Петербурге родилось 1990 таких детей. У 97 детей с завершённым периодом клинического наблюдения подтвержден факт вертикальной (от матери ребенку) передачи вируса иммунодефицита человека.

Число отказных детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, составило за весь период наблюдения 13% (для сравнения: доля отказных детей, рожденных ВИЧ-отрицательными матерями, не превышает 1%). Соответственно усиливаются негативные явления социального сиротства.

С 2001 года в городе стала активно проводиться профилактика антиретровирусными (АРВ) препаратами передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, которая позволила значительно (с 19,1% в 2001 году до 4,2% в 2004 году) снизить частоту инфицирования новорожденных.

Растет число ВИЧ-инфицированных, умерших от различных причин. На 1 января 2006 года в Санкт-Петербурге от различных причин умерли 1227 ВИЧ-инфицированных людей (198 из них — в стадии СПИДа), причем только в 2005 году от болезней, связанных с ВИЧ/СПИДом, скончались 222 человека (из них 51 — в стадии СПИДа).

Обычно серьезные симптомы заболевания не проявляются в течение первых четырех — шести лет после инфицирования ВИЧ. В отсутствие специального лечения АРВ-препаратами ВИЧ-инфекция прогрессирует, переходит в СПИД и заканчивается смертельным исходом в среднем через 8–12 лет после инфицирования. Учитывая этот факт и динамику регистрации новых случаев ВИЧ-инфекции в последние годы, следует ожидать, что к 2008 году в Санкт-Петербурге новая волна эпидемии будет сопровождаться тяжелыми клиническими проявлениями и значительным количеством летальных исходов.

В связи с этим задачей первостепенной важности становится укрепление инфраструктуры медицинских и социальных учреждений, позволяющих обеспечивать лечение ВИЧ/СПИДа и оппортунистических инфекций, уход и поддержку ВИЧ-позитивных пациентов и членов их семей, подготовку квалифицированных медицинских кадров, психологов, социальных работников, совершенствование системы распределения лекарств и т. д.

При недостаточности мер, направленных на сдерживание эпидемии ВИЧ/СПИДа на концентрированной стадии (таких, как профилактика в уязвимых группах, общее просвещение населения, в первую очередь молодежи), в ближайшем будущем ВИЧ-инфекция может выйти за пределы групп высокого риска, и эпидемия ВИЧ/СПИДа в Санкт-Петербурге перейдет в генерализованную стадию.

2. ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА О ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Основными законами, регулирующими вопросы профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией, являются Федеральный закон от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и Федеральный закон от 12 марта 1995 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

К основным нормативным правовым актам, регулирующим вопросы профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге, можно отнести следующие:

- Закон Санкт-Петербурга от 10 октября 2001 года № 691–84 «Об охране здоровья граждан в Санкт-Петербурге», устанавливающий основные принципы и направления деятельности органов государственной власти города по сохранению и укреплению здоровья граждан, профилактике заболеваний, улучшению диагностики, лечению и медицинской реабилитации.
- Распоряжение администрации Санкт-Петербурга от 16 мая 2002 года № 788-ра «О разработке программы создания вакцины против ВИЧ/СПИД и долгосрочного профилактического сопровождения лиц, подвергающихся высокому риску заражения ВИЧ-инфекцией», в рамках которого поддержана инициатива Санкт-Петербургского государственного университета, автономной некоммерческой организации «Биомедицинский центр» и Санкт-Петербургского общественного фонда «Наш город» по разработке соответствующей программы.
- Совместные распоряжения Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга и Центра госсанэпиднадзора в Санкт-Петербурге от 29 декабря 1995 года № 681/264 и 21 ноября 2000 года № 394-р/39, а также приказы и распоряжения Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга и постановления Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу.
- Распоряжение губернатора Санкт-Петербурга от 14 февраля 2000 года № 159-р, которым дано согласие городских властей на участие в реализации программ «снижения вреда» и профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С среди потребителей инъекционных наркотиков. Распоряжением Комитета по здравоохранению и Центра госсанэпиднадзора Санкт-Петербурга от 27 апреля 2000 года № 149-р главному наркологу Комитета по здравоохранению вменяется «оказывать поддержку работе неправительственных организаций по реализации программ снижения вреда от внутривенного введения наркотиков и более безопасного полового поведения среди наркопотребителей».

Особо следует рассмотреть утвержденный постановлением правительства Санкт-Петербурга от 5 мая 2004 года № 715 «План мероприятий по профилактике и борьбе с заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией), в Санкт-Петербурге на 2004–2006 годы» (далее — План).

К основным направлениям работы, определенным этим документом, относятся:

- развитие системы информирования населения по проблемам профилактики ВИЧ-инфекции — от доступных мер индивидуальной профилактики, образовательных программ для детей, подростков и взрослых до организации проведения массовых мероприятий и распространения санитарно-просветительских материалов, в том числе через СМИ;
- принятие мер обеспечения безопасности медицинских манипуляций, донорской крови и других мер, в том числе рекомендованных Главным государственным санитарным врачом по Санкт-Петербургу в постановлении от 1 марта 2004 года № 1 «Об активизации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге».

Особое внимание уделено совершенствованию диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, для чего предусмотрены следующие меры:

- обеспечение бесперебойного функционирования лабораторий, занимающихся диагностикой ВИЧ-инфекции;
- химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;
- диагностика и обследование беременных женщин и детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями;
- внедрение современной высокоактивной АРВ-терапии.

Поставлены задачи по обеспечению бесперебойного функционирования хосписа для больных СПИДом, формированию мобильных бригад для оказания медицинской и психологической помощи на дому людям, живущим с ВИЧ, и многие другие мероприятия.

В Плате уделяется внимание подготовке медицинских работников различных специальностей и педагогов по проблемам ВИЧ-инфекции, в том числе по вопросам социальной поддержки ВИЧ-инфицированных граждан и членов их семей.

В постановлении Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 1 марта 2004 года №1 «Об активизации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге» обозначены основные направления деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции на городском уровне. Это прежде всего:

- активизация просветительской и информационной работы в уязвимых группах, в том числе по пропаганде ответственного материнства;
- внедрение специальных образовательных программ по борьбе с распространением наркомании и профилактике ВИЧ/СПИДа среди подростков и молодежи;
- оказание поддержки учреждениям здравоохранения и общественным организациям при внедрении признанных эффективными программ профилактики ВИЧ/СПИДа среди наиболее уязвимых групп: наркопотребителей, лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату, а также уличных детей;
- систематическая подготовка медицинского персонала независимо от специальности по проблемам ВИЧ-инфекции.

В соответствии со статьей 4 Федерального закона РФ от 30 марта 1995 года №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» ВИЧ-инфицированным людям должны оказываться на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан. Для реализации данного положения Комитет по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга принял распоряжение от 21 ноября 2000 года №394-р/39 «О совершенствовании оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам в Санкт-Петербурге», которым утвержден порядок направления ВИЧ-инфицированных взрослых и детей в медицинские учреждения города.

Система оказания помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и детям, родившимся от ВИЧ-инфицированных матерей, устанавливается распоряжением Комитета по здравоохранению от 4 февраля 2002 года №29-р/4 «О совершенствовании оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и детям, родившимся от ВИЧ-инфицированных матерей».

Для соблюдения прав ВИЧ-инфицированных граждан на личную тайну совместным распоряжением Комитета по здравоохранению и Центра госсанэпиднадзора Санкт-Петербурга от 21 ноября 2000 года №394-р/39 руководителям учреждений здравоохранения и главным врачам центров госсанэпиднадзора в районах предписано провести инструктаж всего медицинского персонала о необходимости соблюдения врачебной тайны и об уголовной ответственности за ее разглашение. В этих же целях приказом Комитета по здравоохранению от 19 апреля 2002 года №79-п Санкт-Петербургскому центру по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями предписано обеспечить удостоверение документов, подтверждающих временную нетрудоспособность, выписок из медицинских документов, справок треугольной печатью и штампом государственного учреждения здравоохранения с наименованием: «Центр профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями». Таким образом, в указанных документах не отражается информация о прохождении лечения или обследования на ВИЧ/СПИД.

Ряд нормативных правовых актов устанавливают дополнительные льготы и гарантии ВИЧ-инфицированным гражданам. Особое внимание уделено несовершеннолетним в возрасте до 18 лет: в соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 30 мая 2005 года №222/26 «О дополнительных мерах социальной поддержки детей и молодежи в Санкт-Петербурге» данной категории предоставлено право бесплатного проезда на пассажирском транспорте общего

пользования. Так как согласно статье 18 Федерального закона от 30 марта 1995 года несовершеннолетние ВИЧ-инфицированные в возрасте до 18 лет приравниваются к инвалидам детства, им также назначаются пенсии и пособия.

Анализ законодательства Санкт-Петербурга в сфере профилактики и борьбы со СПИДом позволяет сделать вывод о том, что правовая база на уровне субъекта федерации достаточно разработана. Однако на практике нередко возникают вопросы, связанные с реализацией конкретных правовых норм, например, в части проведения освидетельствования на ВИЧ.

Перечень показаний для обследования на ВИЧ-инфекцию в целях улучшения качества диагностики определен в нормативных правовых актах Минздрава РФ¹¹. При выявлении этих показаний лицу рекомендуют пройти обследование на наличие ВИЧ-инфекции, что предполагает добровольность такого обследования. В постановлении Главного государственного санитарного врача Санкт-Петербурга от 1 марта 2004 года № 1 указано, что не допускается проведение необоснованных обследований на ВИЧ-инфекцию, осуществляемых в нарушение действующего законодательства. Однако например, в *совместном приказе Комитета по здравоохранению и Центра госсанэпиднадзора в Санкт-Петербурге от 29 декабря 1995 года № 681/264* руководителям лечебных учреждений предписывается обеспечить обследование на ВИЧ-инфекцию таких контингентов, как потребители наркотиков или лица гомо- и бисексуальной ориентации, как сказано в документе, «с их согласия». Несмотря на указание на добровольность обследования, возложенная на медицинских работников обязанность его обеспечить на практике чревата применением принуждения и может приводить к расширению показаний для обязательного обследования на ВИЧ-инфекцию, жестко регламентированных Федеральным законом от 30 марта 1995 г.

Расширение списка показаний для обследования по сравнению с установленным законодательством РФ не только нарушает действующие нормы, но и приводит к увеличению затрат на необоснованные обследования, что в условиях ограниченных ресурсов не может поощряться.

Далее, необходимо законодательно обеспечить гарантированное право людей, живущих с ВИЧ, на получение квалифицированной медицинской помощи в медицинских учреждениях и организациях на общих основаниях, в том числе доступ для всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включая представительниц уязвимых групп, к необходимой медицинской помощи, в первую очередь к химиопрофилактике передачи ВИЧ-инфекции ребенку. Поскольку федеральное законодательство не ограничивает права лиц с ВИЧ на лечение, на основании статьи 55 Конституции РФ в региональном законодательстве какие-либо ограничения устанавливаться не могут.

Кроме того, возникает необходимость в детализации некоторых положений федеральных законов на региональном уровне, в частности вопросов, связанных с установлением дисциплинарной, административной и гражданско-правовой ответственности за нарушение законодательства в сфере предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

В целом, актуальным является постоянный контроль практики применения Федерального закона от 30 марта 1995 года со стороны уполномоченных органов власти при участии неправительственных организаций, работающих с лицами, живущими с ВИЧ, и членами их семей. Необходим постоянный сбор и анализ данных о случаях нарушения прав лиц, живущих с ВИЧ.

¹¹ Приложение № 3 к Приказу Минздравмедпрома РФ № 295 от 30 октября 1995 года «О введении в действие правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ и перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ».

3. ДЕЙСТВИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА БОРЬБУ С ВИЧ/СПИДОМ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

3.1. Меры, предпринимаемые органами власти Санкт-Петербурга

Можно выделить ряд мер административного характера, предпринятых органами государственной власти Санкт-Петербурга в целях предотвращения распространения ВИЧ-инфекции.

- С 1989 года под руководством первого заместителя председателя Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга действует Координационный совет по проблемам профилактики ВИЧ/СПИДа, в состав которого входят представители профильных комитетов и ведомств города. Координирующий орган с более широкими полномочиями по решению стратегических задач противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа (например, на уровне правительства города) в настоящее время в Санкт-Петербурге отсутствует. По некоторым оценкам, действующий Координационный совет при Комитете по здравоохранению Санкт-Петербурга, согласно представленным протоколам заседаний, рассматривал преимущественно технические вопросы реализации городской программы «Анти-СПИД»¹². Текущая эпидемиологическая ситуация требует большей консолидации усилий различных служб, ведомств и неправительственных организаций в работе по противодействию ВИЧ/СПИДу.
- При правительстве Санкт-Петербурга действует Межведомственная комиссия по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту, которая была создана в 1996 году. При Комитете по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга с июля 2005 года работает Координационный совет по наркологической помощи населению города. В рамках этих двух структур осуществляются взаимодействие и обмен информацией между Комитетом по здравоохранению, ГУВД и Управлением Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков в Санкт-Петербурге и Ленинградской области по вопросам злоупотребления наркотиками, профилактики ВИЧ-инфекции в среде наркозависимых и в других уязвимых группах.
- На базе Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и городской инфекционной больницы №30 им. С.П. Боткина, а также Северо-Западного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИДом осуществляется диагностика ВИЧ-инфекции в условиях анонимных кабинетов. В этих учреждениях назначается АРВ-терапия ВИЧ-инфицированным жителям Санкт-Петербурга. В стационаре городского центра для облегчения доступа к медицинским услугам созданы палаты «Мать и дитя», где осуществляется комплексная оценка здоровья и консультирование ВИЧ-инфицированных матерей, их детей и половых партнеров, мотивирование родителей к дальнейшему профилактическому наблюдению и своевременному лечению.

Северо-Западный окружной центр оказывает специалистам города и региона методическую помощь по вопросам диагностики ВИЧ и ассоциированных инфекций, мониторинга ситуации, дополнительных возможностей надзора за распространением ВИЧ/СПИДа.

Следует отметить, что муниципальные образования Санкт-Петербурга в настоящее время еще недостаточно вовлечены в работу по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции. На местном уровне можно и нужно расширять практику разработки и принятия программ противодействия распространению ВИЧ-инфекции, организовывать эффективную работу по информированию населения по вопросам ВИЧ/СПИДа.

¹² Проект Всемирного банка «Профилактика, диагностика, лечение туберкулеза и СПИДа. Компонент ВИЧ/СПИД». Отчет по Санкт-Петербургу, 2004 год.

Можно констатировать, что ресурсы, выделяемые в Санкт-Петербурге на борьбу с ВИЧ/СПИДом, особенно на превентивные мероприятия, до сих пор недостаточны, а проводимая различными структурами разноплановая работа носит разрозненный характер. В связи с этим целесообразно рассмотреть вопрос о разработке концепции противодействия ВИЧ-инфекции в регионе и четко определить приоритеты в рамках разрабатываемой стратегии.

Эта работа не теряет актуальности в связи с принятием в сентябре 2006 года Плана мероприятий по профилактике и борьбе с заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией), в Санкт-Петербурге на 2007-2009 годы¹³, и может осуществляться в развитие положений данного документа.

3.2. Обеспечение лечением людей, живущих с ВИЧ

По состоянию на 1 июля 2006 года в Санкт-Петербурге за счет средств бюджета (городского и федерального) антиретровирусные препараты получали:

- 316 человек с развернутыми клиническими проявлениями ВИЧ/СПИДа и низким уровнем иммунитета;
- 156 беременных, 145 рожениц, 175 новорожденных с целью профилактики вертикальной передачи ВИЧ;
- 19 медицинских работников, получивших травмы при обслуживании ВИЧ-инфицированных людей, — для профилактики профессионального инфицирования.

В общей сложности, на 1 июля 2006 года из 743 человек, к которым в Санкт-Петербурге применяется АРВ-терапия, более половины (353 ВИЧ-инфицированных) получают препараты, закупленные в рамках проекта ГЛОБУС (см. ниже). Еще 74 человека обеспечиваются специализированной терапией из других источников¹⁴.

До конца 2006 года Санкт-Петербургский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями планирует обеспечить АРВ-терапией 1000 ВИЧ-инфицированных пациентов.

По оценкам Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, с учетом темпов роста заболеваемости и числа нуждающихся в АРВ-терапии ежегодно суммарный объем финансирования на лечение ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге должен составлять около 250–325 млн. рублей. Данные расчеты были сделаны исходя из средней стоимости лечения 250 000 рублей в год на одного ВИЧ-инфицированного. В настоящее время цены на АРВ-препараты имеют тенденцию к снижению, кроме того, потребности города в АРВ-терапии частично обеспечиваются за счет поставки медикаментов, закупленных на внебюджетные средства.

В частности, масштабную деятельность по расширению доступа к лечению ВИЧ/СПИДа ведет проект ГЛОБУС.

Проект ГЛОБУС: Глобальное объединение усилий против СПИДа.

Стимулирование эффективной национальной стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом на территории Российской Федерации, 2004–2009 гг.

Проект осуществляется в 10 субъектах Российской Федерации при поддержке Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией консорциумом некоммерческих организаций.

В консорциум входят российские негосударственные организации, имеющие многолетний опыт противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа: Открытый Институт здоровья населения, «ФОКУС-МЕДИА», «СПИД Инфосвязь», а также международные негосударственные организации «СПИД Фонд Восток-Запад» (AFEW) и «Центр социального развития и информации» (PSI).

Деятельность проекта направлена на выполнение четырёх основных задач:

- 1: Поддержка профилактических проектов, направленных на повышение информированности и снижение темпов распространения ВИЧ/СПИДа среди молодежи и широких слоев населения.
- 2: Поддержка профилактических проектов, направленных на снижение темпов распространения ВИЧ/СПИДа среди наиболее уязвимых социальных групп.
- 3: Пропаганда здорового образа жизни, предоставление лечения, ухода и социальной защиты людям, живущим с ВИЧ.
- 4: Содействие изменению национальной политики в области здравоохранения и создание условий для снижения негативных последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа для ЛЖВ, наиболее уязвимых групп населения и всех людей, так или иначе пострадавших от эпидемии.

¹³ Утвержден постановлением правительства Санкт-Петербурга от 05.09.2006 № 1096.

¹⁴ Данные Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

В Санкт-Петербургском центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и городской больнице №30 им. С.П. Боткина в рамках проекта ГЛОБУС проводятся программы лечения ВИЧ/СПИДа, которые включают поставку 870 комплектов АРВ-препаратов для жизнесохраняющей терапии и программу повышения приверженности к лечению. Санкт-Петербург первым из регионов организовал и обеспечил лечение ВИЧ-инфицированных в учреждениях уголовно-исполнительной системы — более 40 осужденных получают АРВ-терапию. Некоммерческие организации, работающие в проекте ГЛОБУС, наряду со специалистами государственных медицинских учреждений занимаются социально-психологическим сопровождением пациентов и формированием у них приверженности к лечению.

Учитывая неблагоприятный прогноз в плане значительного увеличения числа людей с клиническими проявлениями ВИЧ/СПИДа, а также необходимость пожизненного применения препаратов, в ближайшие годы потребность в АРВ-терапии значительно возрастет.

Несмотря на наличие препаратов и большое число людей, которым показана АРВ-терапия, а также усилия лечебных учреждений и некоммерческих организаций и проводимую информационную кампанию, привлечение пациентов к лечению в Санкт-Петербурге по-прежнему осуществляется в недостаточном объеме. В связи с этим требуется увеличение числа социальных работников и психологов в штате государственных медицинских учреждений (включая наркологические и родовспомогательные учреждения), организация их профессиональной подготовки и переподготовки, отвечающей потребностям работы с уязвимыми группами.

3.3. Вопросы финансирования

Бюджетные источники финансирования

Финансирование мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге осуществляется из государственных бюджетов (федерального и Санкт-Петербурга как субъекта Российской Федерации), средств обязательного медицинского страхования и других внебюджетных источников. Распределение средств бюджета Санкт-Петербурга на эти цели осуществляется не только через Комитет по здравоохранению, но и через Комитет по образованию, Комитет по труду и социальной защите населения и другие исполнительные органы государственной власти города. Следует особо подчеркнуть, что в настоящее время крайне затруднительно составить полную картину всех источников финансирования и определить совокупный объем средств (в том числе негосударственных), направляемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом в Санкт-Петербурге.

Так, из бюджета Санкт-Петербурга через Комитет по здравоохранению осуществляется финансирование Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД, скрининговых лабораторий (централизованных лабораторий диагностики на ВИЧ, гепатиты, сифилис и иные инфекции), стационаров, оказывающих медицинскую помощь отдельным категориям ВИЧ-инфицированных, домов ребенка и др.

Через Комитет по образованию внедряются дифференцированные программы по нравственному воспитанию детей различных возрастных групп.

Через Комитет по труду и социальной защите осуществляются меры социальной поддержки ВИЧ-инфицированных людей и др.

В дополнение к средствам текущего финансирования, которые профильные ведомства получают ежегодно из бюджета города, на профилактику и борьбу с ВИЧ/СПИДом направляются финансовые средства, предусмотренные *Планом мероприятий по профилактике и борьбе с заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией), в Санкт-Петербурге на 2004–2006 годы* (подробно об этом см. стр. 8). Всего на реализацию мероприятий Плана с 2004 по 2006 год было предусмотрено 327 990,24 тыс. рублей. Однако реализация Плана осуществляется не в полном объеме: в 2005 году планировалось выделить 126 540,22 тыс. рублей, а фактически было выделено 100 600,00 тыс. рублей, что составляет около 80% запланированной суммы¹⁵. Это в несколько раз меньше расчетных потребностей в финансировании лечения ВИЧ-инфекции.

67,2% выделенных средств использовалось для проведения диагностических и лечебных мероприятий для ВИЧ-инфицированных (тест-системы и АРВ-терапия). Оставшиеся денежные средства были использованы для мониторинга оказания медицинской помощи и

¹⁵ Закон Санкт-Петербурга «Об исполнении бюджета Санкт-Петербурга на 2005 год», одобрен правительством Санкт-Петербурга 01.11.2006.

незначительного улучшения материально-технической базы учреждений здравоохранения. Бюджетные средства практически не выделялись на проведение профилактической деятельности и улучшения инфраструктуры соответствующих медицинских учреждений.

Согласно Федеральному закону от 2 августа 1995 года № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (с изменениями и дополнениями от 10 января 2003 года и 22 августа 2004 года), из средств федерального бюджета обеспечивается специальное лечение, связанное с ВИЧ-инфекцией, лишь инвалидам, остальные категории граждан должны получать АРВ-терапию из бюджетов субъектов Российской Федерации. Однако в данном законе не определены возможности использования этих средств и права инвалидов на санаторно-курортное лечение, что усложняет проведение комплексных мероприятий по их реабилитации.

Таким образом, необходимо обеспечить не только финансирование закупки лекарственных препаратов, но и разработать механизмы улучшения инфраструктуры, которая обеспечит доступность медицинской, социальной и психологической помощи и реабилитации потребителям инъекционных наркотиков, работникам коммерческого секса и другим представителям групп лиц, склонных к рискованному поведению, будет способствовать формированию приверженности АРВ-терапии.

Внебюджетные источники

Позитивные изменения в области профилактики ВИЧ-инфекции стали возможны во многом благодаря активной работе городских некоммерческих организаций (НКО). Так, в течение 2004–2005 годов из международных источников в Санкт-Петербург были привлечены дополнительные средства в размере около 18 млн. рублей за счет участия не столько государственных, сколько общественных некоммерческих организаций в осуществлении международных проектов и программ. Всего с 1999–2000 годов — времени начала активной реализации в Санкт-Петербурге проектов по борьбе с ВИЧ/СПИДом — при участии НКО, международных благотворительных организаций и фондов объем реализации профилактических программ, которые ведут общественные организации, в том числе организации людей, живущих с ВИЧ, составил (по неполным данным) не менее 67,5 млн. рублей¹⁶.

С 2005 года по проекту ГЛОБУС только для обеспечения лечения ВИЧ-инфекции закуплено и поставлено в Санкт-Петербург лекарств, а также медицинского и немедицинского оборудования на сумму около 1 млн. 500 тыс. долларов США (около 45 млн. рублей). При этом в рамках данного проекта в результате переговоров с фармацевтическими компаниями удалось более чем в три раза снизить цены на антиретровирусные препараты.

3.4. Основные направления профилактики ВИЧ-инфекции. Роль неправительственных и международных организаций

Профилактическому направлению, как указывалось выше, на уровне субъекта Российской Федерации уделяется все еще недостаточное внимание — в первую очередь из-за того, что по-прежнему средства из регионального и федерального бюджетов выделяются в основном на проведение диагностических и лечебных мероприятий. Значительный вклад в профилактику ВИЧ в Санкт-Петербурге с начала эпидемии вносят общественные некоммерческие и международные организации. С 1997 года, на пике роста наркопотребления и последующей эпидемии ВИЧ-инфекции среди потребителей внутривенных наркотиков, НКО реализуют программы по профилактике ВИЧ-инфекции как в наиболее уязвимых группах, так и среди населения в целом при методической и технической помощи зарубежных коллег, организаций-доноров и при участии государственных структур.

Ниже дается обзор наиболее важных направлений профилактики ВИЧ/СПИДа, проводимых в Санкт-Петербурге при активном участии организаций гражданского общества.

¹⁶ Данные Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, расчеты экспертов ТППС. См. также Отчет о работе Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга за 2004 год, <http://www.zdrav.spb.ru>

Профилактические мероприятия в уязвимых группах

С 2005 года особую роль в усилении профилактической работы по ВИЧ/СПИДу в Санкт-Петербурге играет проект ГЛОБУС. В рамках этого масштабного проекта к апрелю 2006 года социальной уличной (т.н. аутрич) работой в Санкт-Петербурге было охвачено 3300 потребителей инъекционных наркотиков и секс-работниц, 4700 мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами, 1500 беспризорных детей и подростков. Осуществляются программы по снижению вреда от употребления инъекционных наркотиков, распространяются информационные материалы, предоставляются медицинские услуги, работает мобильная школа для беспризорных и безнадзорных детей. Профилактические мероприятия проводятся также в тюрьмах, среди заключенных, и среди медицинского персонала.

Высокая эффективность работы с целевыми группами достигается благодаря координации усилий неправительственных организаций и государственных учреждений; посредством согласованных действий социальной, психологической и медицинской служб, а также путем проведения тренингов и семинаров для аутрич-работников, медицинских и социальных работников, специалистов программ снижения вреда, волонтеров и консультантов, работающих по методике «равный — равному».

Программы, направленные на снижение вреда от употребления наркотиков. Наибольший вклад в осуществление этих программ вносят общественные организации, в частности Санкт-Петербургский благотворительный общественный фонд медико-социальных программ «Гуманитарное действие», региональные общественные организации (РОО) «Возвращение», «СПИД, статистика, здоровье» при участии Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и городской наркологической больницы. Основные направления в работе:

- консультативно-информационные, психолого-социальные, правовые услуги на базе стационарных и мобильных пунктов;
- социальная уличная (аутрич) работа;
- консультирование и тестирование на ВИЧ, гепатиты, сифилис;
- консультации инфекционистов, венерологов, наркологов, психологов;
- выдача презервативов, обмен шприцев, игл, обеспечение спиртовыми салфетками.

В течение нескольких лет на базе городской инфекционной больницы № 30 им. С. П. Боткина функционирует центр профилактики ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения — потребителей наркотиков, секс-работниц, бездомных и т.д. Здесь актуальным направлением является формирование приверженности диспансеризации и лечению, которые на настоящий момент служат необходимым условием назначения лечения ВИЧ-инфекции.

Данный проект является успешным примером взаимодействия государственных и общественных организаций, в том числе в плане совместного финансирования профилактических мероприятий за счет зарубежных грантов и средств городского бюджета.

Профилактические программы среди лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату с 2001 года выполняют фонд «Гуманитарное действие» и Санкт-Петербургская общественная организация социальных проектов «Стеллит» (при поддержке Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI)).

В рамках этих проектов осуществляется информационное и психологическое консультирование, при желании выдается направление на тестирование крови на наличие ВИЧ/ИППП, вирусных гепатитов В и С, оказываются специализированные медицинские услуги через сеть доверенных врачей (медицинское сопровождение).

Профилактические программы в пенитенциарных учреждениях. С 1999 года региональная благотворительная общественная организация «Имена+» осуществляет программу «Профилактика ВИЧ среди заключенных и персонала» при партнерском участии Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и городского противотуберкулезного диспансера. С сентября 2004 года организация «СПИД, статистика, здоровье» реализует программу медико-социальной помощи ВИЧ-инфицированным женщинам, освободившимся из мест заключения. В рамках этих программ осуществляются медицинская, психологическая, социальная помощь, информирование по правовым вопросам и профилактике, социализация и трудоустройство.

Профилактические программы в отношении мужчин, практикующих секс с мужчинами. Данные программы осуществляются межрегиональной общественной организацией «Общество ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом» (с 2002 года) и общественной организацией социальных проектов «Стеллит» (с 2004 года). Предоставляемые услуги: социально-правовая поддержка, медико-психологическое консультирование, просветительская работа, доступ к медицинским услугам.

Поддержка, уход и защита для людей, затронутых эпидемией

Профилактические программы по психолого-социальной поддержке людей, живущих с ВИЧ с 2000 года осуществляются РОО «Возвращение». Работа включает в себя психолого-социальное сопровождение ВИЧ-инфицированных наркопотребителей, оказание реабилитационной стационарной помощи, формирование приверженности лечению, в том числе АРВ-терапии.

Для организации психолого-социальной помощи специализированные государственные учреждения города (инфекционная, наркологическая, дерматовенерологическая, туберкулезная службы) предоставляют некоммерческим организациям помещения, телефонную связь, персонал.

В целях поддержки людей с ВИЧ работают информационные центры и телефоны доверия для предоставления своевременной и достоверной информации по ВИЧ/СПИДу, психосоциальной помощи и консультаций по принципу «равный — равному». Межрегиональная общественная организация «Общество ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом» оказывает юридическую помощь людям, живущим с ВИЧ, занимается обучением активистов, юристов по теме «Права человека и ВИЧ», а также медицинских работников по теме «Медицинская этика и права человека в контексте ВИЧ».

Горячие линии по социальному сопровождению и АРВ-терапии открыты фондом «Гуманитарное действие» в сотрудничестве с городской инфекционной больницей №30 им. С. П. Боткина в рамках проекта «Осуществление медицинского, психологического и социального сопровождения людей, имеющих комплексные проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом, в г. Санкт-Петербург» при поддержке Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI).

Поддержка ВИЧ-инфицированных матерей и их близких на всех стадиях беременности, во время и после родов, а также на первых годах жизни рожденного ребенка. Эта комплексная программа реализуется в городе силами общественных организацией, что является не только социальной поддержкой семей, но и значительным вкладом в профилактику социального сиротства.

В частности, с 2002 года в городе осуществляется совместная программа АРО (США)¹⁷ и американской неправительственной организации «Фонд помощи ВИЧ-инфицированным детям имени Элизабет Глейзер» (США) по профилактике вертикальной передачи ВИЧ. Проводится она в трех родильных домах и заключается в постановке быстрых тестов роженицам без пренатального наблюдения, проведении химиопрофилактики противовирусными препаратами роженицам с ВИЧ-инфекцией и их детям.

Профилактика социального сиротства детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами. Этот проект реализуется с начала 2005 года за счет средств Агентства США по международному развитию (USAID). Он направлен на создание и развитие эффективных видов помощи матерям, детям и семьям, в которые входят люди, склонные к рискованному поведению вследствие социального сиротства.

Комплексный проект «Лечение, уход и поддержка пациентов с ВИЧ/СПИДом» реализуется при поддержке Университетской исследовательской корпорации (США) и Американского международного союза здравоохранения (АМСЗ) с 2004 года на базе медицинских и социальных учреждений Красногвардейского района Санкт-Петербурга. В результате проекта созданы междисциплинарные команды специалистов района и различных учреждений здравоохранения городского уровня, вовлеченных в оказание помощи ВИЧ-инфицированным пациентам при постоянной поддержке и помощи со стороны органов управления здравоохранением города. Основными задачами проекта является вовлечение пациентов в систему оказания помощи и улучшения координации деятельности различных учреждений здравоохранения для совершенствования помощи, в том числе при профилактике и выявлении сочетанной с ВИЧ инфекции туберкулеза. АМСЗ также проводит программы переподготовки и повышения квалификации медицинских и социальных работников по наиболее актуальным вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции на базе ведущих профильных учреждений Санкт-Петербурга — городского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и городской инфекционной больницы №30 им. С. П. Боткина.

Информационно-просветительская работа

Работа с подростками и молодежью — еще одно направление профилактики ВИЧ/СПИДа, реализуемое неправительственными организациями. Накоплен большой опыт

¹⁷ Программа АРО (Assistance to Russian Orphans) — «Помощь детям-сиротам в России», осуществляемая при поддержке Агентства США по международному развитию (USAID).

консультирования по принципу «равный—равному», проведения программ предупреждения потребления наркотиков и программ сексуального просвещения в молодежной среде, укрепления здоровья и поддержания здорового образа жизни.

Информирование населения Санкт-Петербурга и привлечение всеобщего внимания к проблеме ВИЧ-инфекции, в котором активное участие принимает администрация города, включает в себя публикации в СМИ, организацию выставок, круглых столов, семинаров для специалистов, городских акций, издание научно-популярной литературы, социальную рекламу.

В системе образования Санкт-Петербурга действуют 19 психолого-педагогических и медико-социальных центров (ППМС-центров). Непосредственно вопросами профилактики ВИЧ/СПИДа занимаются в четырех учреждениях — ППМС-центрах Адмиралтейского, Красносельского, Красногвардейского и Приморского районов. В этих центрах профилактическая работа, как правило, проводится в форме лекций и сообщений для учащихся образовательных учреждений о сущности, проявлениях и способах предупреждения ВИЧ/СПИДа. Особенностью деятельности ППМС-центров является выполнение совместных программ общественными организациями и Санкт-Петербургским центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

Противодействие дискриминации и негативному отношению к ВИЧ-инфицированным людям. Дискриминация по отношению к людям, живущим с ВИЧ, а также нетерпимость остаются одними из самых серьезных проблем, для решения которых ведется активная работа, в том числе путем информационных кампаний в СМИ. Первым на российском телевидении социально ориентированным проектом, направленным на борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа в российских регионах и снижение дискриминационных настроений, стал телемарафон «Время жить!», который ведет Владимир Познер. За год работы телемарафон прошел в 14 российских городах, включая Санкт-Петербург, и собрал четырехмиллионную зрительскую аудиторию.

Для повышения информированности общества о проблеме ВИЧ/СПИДа и привлечения дополнительных ресурсов осуществляется активная работа по обучению журналистов, а также бизнес-сообщества. Активную роль в этой работе играет организация «Трансатлантические партнеры против СПИДа».

С марта 2006 года в Санкт-Петербурге проходит кампания по формированию терпимого отношения к людям, живущим с ВИЧ, под названием «Оставайтесь людьми!» В рамках кампании транслируются ролики в эфире теле- и радиостанций, распространяются печатные материалы.

Перечисленные мероприятия позволяют снизить закрытость и стигматизацию тех групп общества, которые наиболее затронуты эпидемией ВИЧ-инфекции, и, вследствие этого, значительно повысить эффективность мероприятий в области контроля над распространением ВИЧ/СПИДа.

Указанные программы вносят неоценимый вклад в сдерживание эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге на концентрированной стадии, а также в обеспечение доступа уязвимых групп к медико-социальным услугам, тестированию и лечению. Поэтому актуальным становится вопрос о реализации таких программ не только за счет внебюджетных (преимущественно зарубежных) источников, но и привлечение на эти цели средств бюджета Санкт-Петербурга и бюджетов муниципальных образований.

Необходима адекватная оценка требующихся затрат и возможностей для включения данных расходов в бюджеты разного уровня. Кроме того, необходимо принять политическое решение в отношении программ «снижения вреда» в России и Санкт-Петербурге: несмотря на то, что в сложившейся ситуации именно превентивная работа с уязвимыми группами является условием сдерживания эпидемии ВИЧ в городе, отношение к данным программам, в том числе со стороны правоохранительных органов, неоднозначно. То же можно сказать и о программах сексуального просвещения подростков, которые пока не находят соответствующей поддержки (в том числе финансовой) со стороны государственных структур.

Для повышения эффективности мер в области профилактики ВИЧ/СПИДа целесообразно дальнейшее развитие партнерства общественных и государственных структур, особенно в области работы с уязвимыми группами, а также привлечение СПИД-сервисных организаций к реализации федеральных, региональных и городских целевых программ (через такие механизмы как социальный заказ, гранты, целевое финансирование, совместная реализация проектов и другие формы поддержки).

4. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ЭПИДЕМИИ ВИЧ/СПИДА В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Принимаемые сегодня меры могут на много лет вперед определить ситуацию с распространением ВИЧ-инфекции. Требуются срочные скоординированные действия всех заинтересованных сторон, способные повлиять на замедление темпов развития эпидемии и минимизировать ее разрушительные последствия.

Необходимо признать проблему распространения ВИЧ-инфекции одной из наиболее острых и требующих немедленного решения, поскольку она угрожает социальному и экономическому развитию Санкт-Петербурга. Для этого требуется активное участие в противодействии ВИЧ/СПИДу представителей законодательных и исполнительных органов власти.

4.1. Реализация мер в сфере государственной политики

С учетом тенденции развития эпидемий наркомании и ВИЧ/СПИДа, а также мер, предпринимаемых в целях противодействия эпидемии в Санкт-Петербурге, стратегически важное и приоритетное значение имеют следующие направления формирования и реализации государственной политики по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в регионе.

Достижение консенсуса по приоритетным мерам борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Санкт-Петербурге. Подход к противодействию эпидемии должен быть комплексным и включать в себя:

- профилактику как среди широких слоев населения, в первую очередь среди подростков и молодежи, так и в уязвимых группах, практикующих рискованное поведение;
- предоставление услуг по добровольному тестированию, лечению, уходу и поддержке всем нуждающимся;
- контроль соблюдения прав человека в контексте эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Особое внимание следует уделить тому, чтобы одновременно предпринимались равнозначные усилия по развитию и укреплению профилактических программ, включая привлечение СМИ к участию в решении проблемы, и программ по расширению доступа к лечению. Крайне важной является и общая просветительская деятельность среди населения, в том числе в целях повышения толерантности, снижения стигматизации и дискриминации по отношению к ВИЧ-инфицированным, предотвращения отказов в предоставлении медицинской помощи и др.

Координация программ и усилий. Решающее значение в формировании и реализации стратегии борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа имеет координация соответствующих программ, реализуемых как государственными, так и негосударственными организациями на городском и муниципальном уровнях. Для координации работы всех органов власти и заинтересованных структур необходимо создать в Санкт-Петербурге межведомственную комиссию высокого уровня по профилактике ВИЧ-инфекции с участием представителей органов исполнительной и законодательной власти, правоохранительных структур, общественных организаций (в том числе представляющих интересы людей, живущих с ВИЧ), бизнеса, международных организаций, СМИ.

Расширение профилактических программ в наиболее уязвимых группах. В связи с преимущественным распространением ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков требуется расширять профилактические программы, направленные на представителей этой и других уязвимых групп, что позволит локализовать эпидемию на концентрированной стадии. Представителям органов власти и специалистам рекомендуется достичь согласия в отношении эффективности и целесообразности мер профилактики ВИЧ-инфекции

в уязвимых группах, которые осуществляются в первую очередь в интересах общественного здоровья. Необходимо обеспечить государственное финансирование программ «снижения вреда», а также реализацию новых программ в районах города с неблагополучной ситуацией в плане потребления наркотиков и распространения ВИЧ-инфекции.

Объединение усилий всех секторов общества. Представителям различных уровней и ветвей власти необходимо налаживать и расширять сотрудничество с НКО и использовать их опыт борьбы с эпидемией, в первую очередь при реализации профилактических программ. Необходимо обеспечивать участие специалистов и представителей всех секторов общества, включая представителей НКО, бизнеса, СМИ, людей, живущих с ВИЧ, и научной общественности в процессе разработки и реализации комплексных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Целесообразно продолжать активно сотрудничать с международными общественными и благотворительными организациями, а также с правительствами других государств, предоставляющими техническую помощь Российской Федерации в борьбе с ВИЧ-инфекцией. Важно усиливать координацию различных проектов для увеличения синергии.

Финансовое обеспечение мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом. По окончании проектов, поддерживаемых организациями-донорами, будет возрастать потребность в поддержке и дальнейшем расширении мер по обеспечению доступа к лечению и проведению профилактических мероприятий. Таким образом, необходимо создать механизмы стабильного финансирования программ по ВИЧ/СПИДу за счет собственных ресурсов города, в том числе обеспечивать эффективные стимулы для поддержки региональным бизнесом программы борьбы с ВИЧ/СПИДом и способствовать тем самым формированию социальной ориентированности бизнеса. Целесообразно активно вовлекать бизнес-сообщество в программы информирования и профилактики ВИЧ/СПИДа на рабочих местах. Следует уделять внимание обеспечению прозрачности расходования выделяемых федеральным и городским бюджетами средств на профилактику и лечение ВИЧ-инфекции.

Развитие законодательной базы. Разработка региональных нормативных правовых актов, имеющих отношение к профилактике ВИЧ/СПИДа, массовым информационным программам, целевым программам, направленным на уязвимые группы, должна в полной мере обеспечивать эффективность реализуемых в Санкт-Петербурге мер.

Мобилизация административных ресурсов. В продолжение начатой работы по противодействию распространению ВИЧ-инфекции необходимо активизировать административные ресурсы городского и муниципального уровней, а также принять муниципальные программы противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа, адекватные сложной эпидемиологической ситуации.

4.2. Совершенствование системы медицинской помощи при ВИЧ-инфекции

Среди практических мер, направленных на совершенствование медицинской помощи ВИЧ-инфицированным людям и профилактику ВИЧ-инфекции, можно выделить следующие задачи:

- выработка и внедрение критериев контроля эффективности различных форм профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией;
- развитие системы государственных и муниципальных реабилитационных центров, организованных по территориальному принципу, для наркопотребителей, в том числе для подростков и безнадзорных детей (так называемых дроп-ин центров);
- подготовка медицинских работников для оказания паллиативной помощи ВИЧ-инфицированным в терминальной стадии на дому в связи с прогнозируемым ростом тяжелых проявлений ВИЧ-инфекции и оппортунистических заболеваний;
- подготовка медицинских и социальных работников по проблемам ВИЧ/СПИДа и потребления наркотиков с предоставлением рабочих мест для этих специалистов в медицинских учреждениях психиатрического, наркологического, кожно-венерологического и других профилей;
- интеграция социально-психологического компонента в систему оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам и членам их семей.

Информация об организациях, осуществлявших подготовку информационного бюллетеня

Трансатлантические партнеры против СПИДа (ТППС) — международная неправительственная организация с офисами в Москве, Киеве и Нью-Йорке, которая борется с распространением ВИЧ/СПИДа в России, Украине и в соседних странах. ТППС содействует распространению информации и укреплению политической воли в борьбе против СПИДа; оказывает квалифицированную экспертно-аналитическую поддержку в области стратегических инициатив в сфере ВИЧ/СПИДа; содействует развитию гражданского общества и продвижению инновационных партнерских проектов на международном уровне; а также помогает государственным деятелям, лидерам бизнеса и СМИ в реализации усилий по обузданию эпидемии ВИЧ/СПИДа в России и Украине.

ТППС оказывает поддержку интернет-проекту «Ресурсный центр по изучению политики в сфере ВИЧ/СПИДа» (сайт www.hivpolicy.ru), который предоставляет для лиц, принимающих решения, свободный доступ к надежной и актуальной информации и аналитическим материалам по вопросам ВИЧ/СПИДа.

Более подробную информацию можно найти на сайте www.tpra.ru

Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» занимается оказанием консультативно-методической, лечебно-диагностической помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом, профилактической и противоэпидемической деятельностью по борьбе с ВИЧ-инфекцией среди населения Санкт-Петербурга. Центр является основным звеном службы профилактики ВИЧ-инфекции и оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом в системе Минздравсоцразвития РФ и находится в ведении Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга.

Адрес электронной почты для связи: aidscenterspb@mail.ru

Некоммерческое партнерство «АПРОКОН» занимается разработкой и реализацией социальных проектов и программ, отвечающих концепции общественного здоровья и здравоохранения. Оказывает профессиональную консультативную помощь международным и российским государственным и общественным организациям, осуществляющим свою деятельность на территории Российской Федерации.

Офис НП «АПРОКОН» располагается в Санкт-Петербурге.

Адрес электронной почты для связи: ag@aprocon.ru

ТРАНСАТЛАНТИЧЕСКИЕ ПАРТНЕРЫ
ПРОТИВ СПИДА

**Трансатлантические партнеры
против СПИДа (ТППС)**

Газетный переулок, д. 5, 3 этаж
125993 Москва, Россия

Тел.: +7 (495) 510 5370

Факс: +7 (495) 510 5371

<http://www.tpa.ru>

<http://www.hivpolicy.ru>

**Transatlantic Partners Against
AIDS (TPAA)**

One Liberty Plaza
165 Broadway, 36th Floor
New York, NY 10006

Phone: +1 (212) 584 1680

Fax: +1 (212) 584 1699

<http://www.tpa.net>

**Трансатлантические партнеры
против СПИДа (ТППС)**

ул. Кудрявская 13-19, 2-й подъезд
04053 Киев, Украина

Тел.: +38 (044) 238 6424

Факс: +38 (044) 238 6462

<http://www.tpa.net>

Трансатлантические партнеры против СПИДа (ТППС) — независимая неправительственная организация, которая мобилизует политические, гражданские, научные и экономические ресурсы североамериканских, европейских и евразийских партнеров в борьбе против быстрого и разрушительного распространения ВИЧ/СПИДа в России, на Украине и в соседних странах.