

С Т Е Н О Г Р А М М А

**депутатских слушаний на тему: "Социальные аспекты
противодействия ВИЧ-инфекции в мегаполисе
(на примере города Москвы)"
(в рамках заседания комиссии по здравоохранению
и охране общественного здоровья)**

от 30 мая 2016 года

(Ответственный – депутат Стебенкова Л.В.)

(Зал заседаний № 2.201)

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Так, дорогие друзья, мы начинаем депутатские слушания в рамках комиссии по здравоохранению и охране общественного здоровья, посвященные вопросу ВИЧ-инфекции.

Я хотела бы напомнить для всех присутствующих, что ровно год назад, но в старом здании Московской городской Думы мы проводили слушания по вопросу "О состоянии ВИЧ-инфекции в городе Москве", потому что в связи с присоединением Крыма к Российской Федерации были всевозможные инсинуации в прессе, связанные с тем, что в Москве проводится неправильная политика, что у нас огромное количество ВИЧ-инфицированных, что в Крыму необходимо вводить метадон. И мы как раз проводили слушания по поводу того, что же происходит в Москве, какие программы профилактики, какая эпидемиологическая ситуация. И в конце слушаний мы попросили сделать обоснованный доклад о ситуации ВИЧ-инфекции Российский институт стратегических исследований, потому что до этого Российский институт стратегических исследований сделал потрясающий доклад по поводу вообще ситуации с ВИЧ-инфекцией в рамках работы Глобального фонда, в рамках работы различных НКО с западным финансированием. И такой аналитический доклад на

сегодняшний день подготовлен. Называется он "Социальные аспекты противодействия ВИЧ-инфекции в мегаполисах (на примере города Москвы)".

Сегодня у нас находятся три представителя, три эксперта Российского института стратегических исследований. Это Гузенкова Тамара Семеновна – заместитель директора РИСИ, руководитель Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья; Петровская Оксана Васильевна – заместитель руководителя Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья и Белобородов Игорь Иванович – начальник сектора демографии, миграции и этно-религиозных проблем.

Я полагаю, что три эксперта проведут нам презентацию сегодня этого исследования.

Кроме того, у нас присутствуют:

представитель Департамента здравоохранения города Москвы – начальник Управления по связям с общественностью Браун Светлана Николаевна;

Московский научно-практический центр профилактики и борьбы со СПИДом – Мазус Алексей Израилевич, руководитель центра;

представитель Московского научно-практического центра наркологии Бузик Олег Жанович;

специалист Московского городского Центра профилактики и борьбы со СПИДом Серебряков Егор Михайлович.

Значит, мы приглашали Министерство здравоохранения Российской Федерации, но я полагаю, что она подойдет попозже, да.

Городской психолого-педагогический центр Департамента образования города Москвы – Хломов Кирилл Данилович. Из этого же центра – Лукманова Елена Владимировна;

Городской методический центр Департамента образования города Москвы. Да.

Департамент культуры города Москвы – Карнакова Мария Павловна;

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия по городу Москве – Иванова Татьяна Николаевна.

Мы пригласили представителей ФМБА России, потому что они выступали экспертами данного доклада. Это Ведищев Валерий Александрович. И Фонд социально-культурных инициатив – Крючко Дарья Сергеевна.

Я хочу сказать, что Фонд социально-культурных инициатив провел с 10 по 20 мая потрясающую акцию по противодействию ВИЧ-инфекции. Мы хотим вас за это поблагодарить. И это фактически была такая, знаете, образовательная программа, Олимпиада борьбы со СПИДом. Да. Такого в стране еще не было.

Мы хотим поблагодарить лично Вас и куратора данного Фонда Медведеву Светлану Владимировну. Большую очень благодарность высказываем за проведение этой акции. Несмотря на то, что многие пытались ее сорвать, особенно наши "любимые" партнеры, которые всегда пытаются провести программу снижения вреда, им это не удалось.

Управление по связям с органами законодательной и исполнительной власти Правительства Москвы.

И член Молодежной палаты при МГД Юркевич Кирилл Юрьевич.

Я хотела бы предоставить слово Гузенковой Тамаре Семеновне, Российский институт стратегических исследований, заместитель директора РИСИ, руководитель Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья.

Коллеги, у вас у всех розданы доклады, поэтому вы можете, если что-то не будет видно, посмотреть и в докладе.

Пожалуйста.

Заместитель директора Российского института стратегических исследований, директор Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья ГУЗЕНКОВА Т.С.:

Уважаемые участники этой встречи, спасибо большое за то, что вы пригласили нас, авторов этого доклада, для того, чтобы его представить вам на ваше мнение просвещенное.

И вы знаете, Людмила Васильевна, как быстро летит время. Вот сейчас я поняла, что... казалось, мы буквально вчера с Вами встречались на той встрече, где вот Вы попросили нас разрабатывать в том числе эту тему. Уже с тех пор пролетел практически год и... мы рады, что завершили эту работу и можем ее представить на Ваш суд.

Доклад этот уже Людмила Васильевна обозначила как «Социальные аспекты противодействия ВИЧ-инфекции в мегаполисах (на примере Москвы)». И этот доклад имеет четыре главы. Первая глава посвящена эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Москве - сравнительный анализ, динамика особенностей и тенденции. И в качестве сравнительного материала основного здесь идет Санкт-Петербург, а также основные столицы мира: Нью-Йорк...

Какие еще, Оксана Васильевна?

Голос из зала:

(говорит без микрофона)

Вашингтон, Лондон

Заместитель директора Российского института стратегических исследований, директор Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья ГУЗЕНКОВА Т.С.:

Да.

И вторая глава посвящена нормативно-правовому обеспечению противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации и в Москве, то есть идет сопоставление общенационального контента и процесса и московского.

Третья глава посвящена теме противодействия ВИЧ/СПИДу в условиях московского мегаполиса с позиции простого человека, это самая необычная и такая авангардная глава, никогда мы с такой точки зрения не препарировали и не изучали материал, это наше ноу-хау.

И, наконец, глава четвертая – потенциал городской среды в противодействии ВИЧ/СПИДу. Это тоже достаточно новый и свежий материал, где наши эксперты попытались привлечь в качестве такой сферы противодействия ВИЧ/СПИДу городскую среду со всеми ее возможностями, тем более – среду мегаполиса, со всеми ее возможностями для того, чтобы обеспечить здоровый образ жизни.

И я бы хотела сейчас сосредоточиться на основных выводах, которые были сделаны в ходе этого исследования. Их достаточно много, но я постараюсь кратко обратить внимание на самое главное.

Исследование показывает, что существует московская модель. Она обладает целым рядом характеристик, построена на основе мирового опыта и достижений в области борьбы с ВИЧ, но также учитывает культурно-исторические, психологические, социальные особенности населения – вообще российского населения в целом и населения столицы в частности.

Для данной модели характерны такие черты, как: увеличение масштабов скрининга на ВИЧ-инфекцию и превращение его в массовый процесс, расширение тестирования на употребление наркотиков, особое внимание противодействию вертикальному способу передачи инфекции от матери к ребенку, стремление к устранению угрозы заражения, максимальное снижение и ис-

ключение вреда как альтернатива программам снижения вреда, категориче-ский отказ от заместительной метадоновой терапии и опора на консерватив-ную идеологию и традиционные ценности.

Следует отметить, что становление этой модели происходит в крайне сложных условиях – условиях конкуренции, где своего рода оппонентами вы-ступают международные структуры, предлагающие свой глобальный проект по противодействию эпидемии. Его отличает выраженный неолиберальный идеологический контент, принципы унифицированности, нечувствительности к национальным особенностям, абсолютизация прав группы риска наркома-нов, проституток и ЛГБТ в ущерб правам большинства. При этом завуалиро-ванной целью проекта является реализация экономических, политических ин-тересов глобальных структур под эгидой США с опорой на разветвленную сеть международных и квазинациональных неправительственных организа-ций.

Если это положение читателям покажется в этом докладе недостаточно ярко и полно раскрытым, вы можете обратиться к предыдущему докладу, где эта тема освещена более полно, поскольку ей был посвящен именно тот до-клад.

Необходимо также обратить внимание на такое обстоятельство, как наличие жесткого контроля со стороны глобальных структур на имплементацию доктринальных основ и внедрение процедур, продвигаемых объединен-ной программой ООН по СПИДу (ЮНЭЙДС).

В случае отклонения от западных трендов нарушившие правила подвер-гаются жесткому прессингу, дискредитации и финансовым санкциям. Вот в предыдущем докладе это тоже было достаточно подробно описано. Что здесь подразумевается? В том случае, если то или иное национальное правительство подвергает сомнению те рецепты и те программы, которые предлагают гло-бальные структуры, или недостаточно их воплощают в жизнь, то начинаются различного рода экономические санкции и такие информационные «вбросы».

И Россия, и в частности, Московское Правительство оказалось именно под прицелом этих различного рода информационных атак. Это легко доказать.

И вот, в частности, у меня сейчас на столе лежит целая стопка различного рода публикаций. В наших российских, отечественных СМИ, исповедующих либеральные подходы, где любые попытки усомниться в справедливости предлагаемых глобальных программ, так ли они эффективны на нашей национальной почве, подвергаются резкой критике, осмеянию.

Такие сомнения и различного рода опровержения свидетельствуют о том, что проблема ВИЧ/СПИДа используется в качестве элемента информационной войны против России. Эта позиция у нас не вызывает никаких сомнений, потому что такая политика, информационная политика по поводу ВИЧ/СПИД эпидемии вписывается в общий контент информационной войны. И мы видим, насколько эти темы связаны, и в какой последовательности, и в какой связи те или иные публикации появляются в средствах массовой информации не только российских, но и международных.

Не в малой, а может быть, даже в решающей степени из-за внешнего фактора московская модель противодействия ВИЧ/СПИДу носит в настоящее время мобилизационный характер, в условиях ограниченных ресурсов, и скрывать это было бы глупо. На фоне этого уже наблюдалось напряжение на рынке препаратов для антиретровирусной терапии, что, собственно говоря, наши оппоненты и наши противники тоже используют, что называется, по полной программе.

Серьезным вызовом в противодействии эпидемии ВИЧ-инфекции стала массовая миграция в столичный мегаполис как граждан Российской Федерации, так и иностранцев. При этом приехавшие из российских регионов в некоторые периоды составляли до 90 процентов от общего потока мигрантов. Очевидно, что абсолютное доминирование внутристрановой, межрегиональной миграции превращает проблему диагностики и лечения ВИЧ-инфицированных мигрантов не столько в городскую, сколько в общенациональную задачу.

И, кстати говоря, эта одна из очень таких болезненных тем для Московского Правительства и московских служб по борьбе и противодействию ВИЧ/СПИДу, потому что Москва является неотделимой частью федерального пространства и иногда бывает очень трудно отделить границу, где заканчивается юрисдикция и компетенция Москвы и начинается общефедеральная. Это в общем связанные между собой вещи. И очень часто на Москву ложится большая нагрузка, чем просто на город, несмотря на то, что это столица и у нее гораздо больше проблем, чем у любого другого города.

Эпидемическая ситуация в Москве также имеет свои характерные черты, которые отличают ее от других регионов России и мировых мегаполисов.

Особенности в Москве заключаются в следующем. Ну, во-первых, в относительно низкой пораженности на фоне других российских городов и особенно – мировых мегаполисов. И в этом смысле, используя статистические данные, можно было бы поспорить с теми оппонентами, которые говорят о запредельно высокой зараженности, в том числе и столичного населения, этой инфекцией.

Особенностью московской ситуации является также наличие заболеваемости ниже среднероссийского уровня, в изменении возрастной структуры эпидемии. Очень важно здесь отметить, что происходит сокращение доли лиц в возрасте от 15 до 25 лет в числе инфицированных, и особенно в числе вновь заразившихся. Это говорит о том, что развитие эпидемии носит не линейный, не прямолинейный характер, это гораздо более сложное социальное явление, которое имеет такие особенности в своем развитии.

Характеристиками московской ситуации является также и более высокая доля потребителей инъекционных наркотиков в возрасте от 20 до 39 лет. В тенденции – снижение доли случаев заражения через инъекционное употребление наркотиков. В росте числа как гетеросексуальных, так и гомосексуальных контактов как способов передачи ВИЧ-инфекции. Особенностью

также можно считать и более низкую стабильную долю инфицированных женщин, чем в среднем по стране, что подтверждает отсутствие факта феминизации эпидемии, об угрозе, о которой говорили еще несколько лет тому назад. И еще одной особенностью является относительно низкий показатель смертности от СПИДа.

Я хотела бы обратить внимание на целый ряд позиций, которые отражены в докладе и которые были выделены в качестве основных заключительных позиций. Это выводы, касающиеся правовых аспектов противодействия ВИЧ/СПИДу, сервисные аспекты, проблемы статистики, информационные аспекты и проблемы аккумуляции городского профилактического потенциала.

Если говорить о правовых аспектах, то следует отметить, что в правовой сфере до настоящего времени еще не принят концептуальный документ, определяющий вектор политической деятельности по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации. Имеется в виду стратегия. И, наверное, по поводу этих стратегических положений идет определенная борьба, в том числе борьба идеологическая. Это борьба с неолиберальным и консервативным лагерями. И я надеюсь, что, несмотря на противоречия и сложности, все-таки стратегия будет принята в ближайшее время, во всяком случае, мы, как эксперты, надеемся на это, и это будет только способствовать более системному подходу в политике противодействия ВИЧ/СПИДу.

Мы полагаем, что сформировавшийся пул неправительственных организаций, которые, в общем, достаточно хорошо существовали до недавнего времени на зарубежное финансирование и дружественные им глобальные структуры, эксперты займут особое место в обсуждении этого документа. Следует ожидать не только открытого лоббирования принципов снижения вреда с максимальным привлечением в СМИ, но и активного противодействия принятия стратегии, если она будет решена не в духе таких глобальных структур, как ЮНЭЙДС. Но мы не знаем, как в результате сложится ситуация. Во всяком случае мы попытались в своих докладах показать, где заканчиваются интересы

глобальных структур и начинаются интересы национальные, российские национальные интересы, и наоборот. И вот на стыке этих противоречий и столкновений этих интересов и нужно, видимо, решать основные проблемы в политике противодействия.

Как показало исследование, одним из самых уязвимых участков программы профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа в общественном сознании стала проблема с обеспеченностью препаратами антиретровирусной терапии. Вообще мы не специалисты в антиретровирусной терапии и не занимаемся специально проблемами, связанными с медикаментозными аспектами противодействия этой эпидемии. Но, особенно в последнее время, проблема с обеспеченностью лекарствами и некоторые аспекты антиретровирусной терапии приобрели открыто социальный и политических характер, и в этой мере мы этим вопросом так или иначе занимались.

Этот сюжет, как правило, становится козырной картой для сил, оппонировавших московскому и федеральному правительствам. И, как известно, по итогам работы правительственной комиссии было принято решение о выделении дополнительного финансирования для лекарственного обеспечения противодействия ВИЧ-инфекции. Однако, когда писался этот доклад, данное решение не было реализовано. Не знаю, изменилось ли что-то в самый последний момент, но во всяком случае проблема заключалась в том числе и в этом.

Мы столкнулись как аналитики с одной еще очень важной проблемой, которая, с нашей точки зрения, требует, по сути дела, срочного решения. И необходимо на нее обратить самое пристальное внимание. Это проблема статистики.

Подход к принципам формирования статистики по ВИЧ-инфекции, как представляется, нуждается в очень серьезной модернизации с целью обеспечения ее прозрачности, доступности и оперативности данных. Имеющаяся в настоящее время в открытом доступе статистика не позволяет отобразить полную картину эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в Москве.

Форма государственного статистического наблюдения № 61 предполагает агрегацию и деперсонификацию эпидемиологических данных, что приводит к дублированию данных по общему числу лиц, в крови которых выявлены антитела к ВИЧ. Здесь закрадываются ошибки в написании фамилии, имени, отчества, адреса. Имеется повторно-первичная регистрация уже выявленных случаев, в частности, во ФСИН.

Кроме того, параллельно существуют и другие формы учета инфекционных заболеваний, что не вносит ясности в интерпретацию данных. Имеются разночтения, вот мы столкнулись с ними при поиске открытых данных в данных региональных центров, с одной стороны, и Федерального центра СПИД, с другой.

Более того, в статистических таблицах Федерального центра СПИД, аккумулирующего сведения по всей стране, разнятся одни и те же данные. Следует отметить, что методика сбора информации не предполагает фиксации многих важных данных, необходимых для выявления социальных предпосылок и путей заражения.

В настоящее время доступность статистики по эпидситуации в режиме онлайн и пригодность ее для анализа зависят от предпочтения местной власти и заинтересованности руководства региональных центров СПИД. Данные, появляющиеся на сайтах региональных центров СПИД, не унифицированы, не прозрачны и редко носят оперативный характер.

Я от себя скажу, описав эти ситуации: представьте себе наши муки и наши трудности, которые мы испытывали при поиске, анализе, интерпретации и классификации тех данных, которые мы искали вот в этом, по сути дела, статистическом хаосе.

Следующие важные аспекты, которые должны привлечь внимание, с нашей точки зрения, являются сервисные аспекты. Изучение инфраструктурных аспектов информирования и диагностики ВИЧ-инфекции показали, что имеют место сервисные сбои, влияющие на репутацию службы антиВИЧ/

СПИД и снижающие доверие к ним. Совершенно очевидно, что все телефонные номера, представленные как "горячие линии", должны работать в оперативном режиме. Мы отвечаем за то, что мы говорим, потому что мы провели такой эксперимент и попытались от лица людей, которые хотят провериться на ВИЧ-инфекцию, позвонить по этим "горячим линиям", проверить их активность и работоспособность, и вот на основании этого сделали свои выводы.

Население Москвы характеризует достаточный уровень информированности о путях инфицирования, способах защиты от заражения и методах выявления ВИЧ-инфекции. Однако при выраженной настороженности в отношении возможного заражения стойкие навыки безопасного поведения у москвичей не выработаны. Представляется, что НКО Москвы могли бы принять более активное участие в пропаганде здорового образа жизни и оказывать психологическое сопровождение заразившимся.

Важным элементом противодействия эпидемии является информационная политика. И вот с этой точки зрения в дальнейшем при разработке и совершенствовании сайтов, посвященных ВИЧ/СПИДу, представляется целесообразным продолжать следовать по пути структурирования этой информации. Отдельным направлением должны стать упрощенное восприятие с опорой на визуальное, с учетом усиливающейся тенденции к клиповому и рекламному мышлению.

Представляется актуальным усилить научно-экспертное сопровождение кампании по противодействию ВИЧ/СПИДу в гуманитарном, образовательном, информационном, социально-психологическом аспектах.

В особом внимании с точки зрения профилактического потенциала нуждается городская социокультурная среда. И в этом отношении мы хотели бы здесь обратить внимание на еще один аспект. Если в такой неолиберальной глобальной идеологии основными объектами внимания, основными группами, которые пестуются этими неправительственными организациями, глобальными структурами, являются так называемые группы риска: наркоманы,

ЛГБТ, люди, которые заняты коммерческим сексом, то в нашем понимании основным объектом внимания должно быть простое, обычное население; для того, чтобы доминирующей тенденцией стала профилактика, а не только лечение.

Необходимо усиление и расширение информационного воздействия на население Москвы по принципиальным вопросам, относящимся к профилактике ВИЧ-инфекции: основные пути ее передачи, необходимость регулярного тестирования, привитие принципов здорового образа жизни и безопасного поведения. При решении этой задачи актуальность сохраняют традиционные каналы информирования: пресса, наружная реклама, прямой контакт с жителями.

Вместе с тем рекомендуется больше внимания уделять работе в социальных сетях, которые сейчас приобрели очень большое значение для формирования навыков поведения и сознания людей не только городской среды - постольку, поскольку это глобальные сети. Очевидно, что во многих случаях информацию следует подавать в игровом, иллюстрированном виде, что особенно актуально будет для молодежного сознания.

Важным элементом профилактики, особенно профилактики ВИЧ/СПИДа, является аккумуляция городского профилактического потенциала. Для системного анализа существующего потенциала московского социума и качественной разработки научно-обоснованных мер комплексного характера целесообразно проведение исследований социально-психологических аспектов. Речь идет о том, что потенциал городской среды еще не изучен как следует, еще не поняты его возможности. Мы еще точно не понимаем, каким образом он может работать на противодействие ВИЧ/СПИДу в полной мере. Хотя с точки зрения здравого смысла, казалось бы, все понятно.

И в этом смысле необходим научный подход, разработка этой программы. Мы считаем, что необходимо проведение исследований следующих

социально-психологических аспектов: изучение потенциала современных молодежных субкультур, молодежных движений. И в данном случае мы имеем в виду не только Селигер, не только молодое крыло, такие вот политизированные организации, как, например, "Молодая гвардия", а именно подход более широкий к молодежи, изучение особенностей молодежных субкультур для того, чтобы можно было очень адресно, очень эффективно воздействовать, исходя из особенностей поведения и сознания именно этих групп молодежи.

Потенциал общественных и молодежных организаций также нужно использовать, потому что это все-таки достаточно такой важный элемент консолидации молодежи. Необходимо изучать информационные возможности творческого оформления жилых массивов, начиная от подъездов домов и лифтов и заканчивая придомовой территорией, местами для прогулок и отдыха.

И речь, конечно, идет не о тупой, такой лобовой, прямолинейной пропаганде, а о гораздо более тонких, изощренных, действующих на человека методах. И это, конечно, огромная и такая тонкая работа для социальных работников, психологов, художников и многих, многих других профессионалов.

Необходимо изучать степень влияния на школьников тематического оформления школьных и канцелярских товаров.. Мы считаем, что этим пренебрегать нельзя. Достаточно вспомнить, как оформлялись детские, школьные принадлежности в 90-е годы, и кого там, так сказать, публиковали на обложках, на эти этикетки помещали.

Необходимо изучать возможности привлечения лидеров мнений в рамках лекций, вебинаров, показов документальных фильмов для воздействия на школьную и молодежную аудиторию.

Как видите, вот в этой программе городского профилактического потенциала основное внимание уделяется молодежной, школьной среде.

Необходимо включать в информационно-просветительский контент и компонент досугового пространства подростков и молодежи, а также тренировки в спортивных секциях и занятиях в кружках. И это тоже требует своего дополнительного, специального научного изучения.

Здесь приведен еще целый ряд таких рекомендаций, связанных с использованием городского профилактического потенциала. Мне очень хотелось бы, чтобы его внимательно изучили не только сидящие в этом зале, но и другие специалисты, которые могут иметь к этому непосредственное отношение.

И, кроме того, мы сделали в ходе своего анализа еще некоторые выводы, которые также, с нашей точки зрения, требуют серьезного внимания к себе.

Возвращаясь к проблеме статистики, к проблеме озвучивания различных данных о ходе эпидемии, количественного выражения этой эпидемии, мы пришли к выводу, что различные структуры и те люди, которые уполномочены озвучивать уровень эпидемической опасности, используют, ну, по своей прихоти те данные, которыми они располагают. И это неправильно, потому что, с нашей точки зрения, все-таки так и нет объективной, полной и абсолютно реалистической картины: а что же, собственно говоря, происходит в России, какой уровень эпидемии характеризует всю Россию в целом и каждый из ее регионов?

В этой связи мне кажется, что проведенное исследование показало, что назрела настоятельная необходимость проведения независимой экспертизы, направленной на выявление объективных показателей масштабов эпидемии в Российской Федерации.

Может быть, специалисты меня поправят, но я пока довольно смутно себе представляю, на какой базе статистической будут базироваться эти объективные и независимые экспертизы. Но все равно делать это нужно, и нужно с этим вопросом разбираться.

Кроме того, я бы обратила внимание еще на одну, очень серьезную, с моей точки зрения, вещь. Может быть, врачи и специалисты меня поправят,

но мне кажется, что в последнее время начинает угрожающе развиваться такое движение, как СПИД-диссидентство. И мы довольно часто встречаемся с этими людьми и с тем контентом, который они озвучивают и вбрасывают в средства массовой информации.

И в этом смысле, если говорить о налаживании таких патриотически настроенных, ориентированных на консервативную идеологию направлений борьбы, на использование новейших технологических и интеллектуальных средств противодействия ВИЧ СПИДу, необходимо очень серьезно заняться не только, скажем, работой уже с ВИЧ-инфицированными, их психологическим сопровождением и так далее, но и с сообществом ВИЧ-диссидентства, которое может нанести непоправимый вред тем людям, которым еще может быть оказана помощь, но которые ее могут не получить, если они будут включены вот в эти диссидентские сети.

На этом я хотела бы свое выступление закончить. Но я хочу вам сказать, что доклад был написан какое-то время тому назад, за прошедший период прошло немало событий, которые имеют непосредственное отношение к политике противодействия ВИЧ/СПИДу. В частности, в марте месяце прошла большая международная конференция, посвященная этой тематике. Совсем недавно было массовое, крупное мероприятие, связанное с памятью жертв, погибших от этой инфекции.

Все это свидетельствует о том, что эта проблема действительно очень серьезная, далеко не только с медицинской точки зрения, но и далеко даже не только с такой, социально-биологической точки зрения. В последнее время она все больше и больше превращается в политическую проблему, в проблему противодействия и противостояния с Россией как страной, которая позволяет себе вести самостоятельную политику, внешнюю политику и, кстати говоря, и внутреннюю политику. И пренебрегать этим аспектом и не обращать на это внимание, мне кажется, это было бы очень и очень близоруко. И это совер-

шенно не говорит о том, что мы должны исповедовать политику изоляционизма, что мы должны полностью отказаться от международного опыта, и заниматься только своими собственными национальными разработками. Речь идет абсолютно не об этом, потому что мировой опыт должен быть использован и адаптирован в полной мере.

Но мы выступаем за то, чтобы эта тема была как можно менее политизирована, чтобы она обсуждалась и разрабатывалась профессионалами, а не политиками от СПИДа. Вот эта политизация, эта идеологизация должна уйти, и здесь должны работать профессионалы.

И, кроме того, я думаю, что Россия – страна, которая имеет свой определенный цивилизационный путь, несмотря на то, что она включена в общеглобальные процессы, она имеет и потенциал, и возможности, и право формировать свою собственную политику с учетом длительных исторических, цивилизационных особенностей, которые сложились на нашей территории.

Московская модель в этом отношении является одним из таких элементов национализации и регионализации противодействия ВИЧ/СПИДу. Я думаю, что многие вещи уже проверены временем.

Если что-то будет работать, оно должно развиваться, если что-то работает хуже, оно должно подвергаться какой-то определенной коррекции. Но СПИД/ВИЧ не преодолен, вакцина еще не придумана. И нам все равно предстоит очень серьезная... не хочу говорить – борьба, но во всяком случае очень серьезные действия по консолидированному противодействию этой страшной социальной болезни. И в этом смысле мы должны совершенно отчетливо понимать, где у нас есть угрозы, а где есть, наоборот, потенциал и возможности для развития.

Спасибо.

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Спасибо большое, Тамара Семеновна.

Я хотела бы добавить цифры из доклада, который Вы представили, по поводу заболеваемости, не заболеваемости, а пораженности.

По последним опубликованным данным, в Вашингтоне – это столица Соединенных Штатов Америки – пораженность населения ВИЧ-инфекцией составляет 2,5 процента, в Нью-Йорке – 1,3 процента, в Москве – 0,34 процента.

Я хочу сказать, что в тех столицах, о которых я только что сказала, проводилась именно программа профилактики, которую пропагандирует ЮНЭЙДС. А у нас была другая программа, которую они и критикуют сегодня. Поэтому вот и цифры, которые говорят сами за себя.

В докладе, кстати, очень хорошо представлены цифры о тех регионах, где были проведены как раз в рамках проекта "ГЛОБУС"... программы снижения вреда в таком виде, как раздача средств контрацепции и игл, которые фактически создают толерантность к потреблению наркотиков. И там, конечно, значительно выше, в разы выше заболеваемость и пораженность, чем в Москве, и в тех регионах, где эти программы не были проведены.

Поэтому фактически тот материал, который я вижу, он сегодня показывает различия. Мы не говорим, что наша модель абсолютная, нет, конечно. И наверняка она требует доработок определенных, интенсификации деятельности. Но тем не менее цифры говорят сами за себя.

Иногда, когда я слышу экспертов, говорят: «Ну, да, в Москве низкая заболеваемость, но программа профилактики здесь ни при чем». У меня вопрос: а что тогда при чем? Да, а что при чем?

Голос из зала:

(говорит без микрофона)

...

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Да. Я хотела бы предоставить слово Петровской Оксане Васильевне – заместителю руководителя Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья.

Заместитель руководителя Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья ПЕТРОВСКАЯ О.В.:

Спасибо большое, Людмила Васильевна.

Тамара Семеновна очень подробно здесь охарактеризовала особенности и московской модели противодействия ВИЧ/СПИДу, и особенности эпидемической ситуации в Москве. Я бы хотела остановиться только на некоторых уточняющих моментах. Помимо того, что Москва выделяется на общемировом фоне, о чем здесь и Людмила Васильевна говорила, Москва выделяется и на общероссийском фоне в лучшую сторону. И вот наши исследования, прежде всего, по сравнению с другими мегаполисами показали, что это действительно так.

Речь в первую очередь идет о Москве и Петербурге. Потому что другие тенденции, они характерны больше для всей России - я имею в виду то, что Москва не подтверждает западных тенденций концентрации эпидемии в мегаполисах. Это характерно для всей России, поскольку в сельской местности пораженность населения в расчете на 100 тысяч жителей выше, чем городского в настоящее время. Это то, что Россия и Москва отличаются достаточно низким уровнем смертности от ВИЧ-инфекции и СПИДа. Но то, что касается Петербурга, статистика по разным параметрам приводит нас к тому, что в Москве ситуация выглядит значительно лучше, чем в Петербурге, чем в Московской области. И это заставило нас задуматься над причинами такого явления.

Так вот причины, конечно, кроются не только в географических, не только в каких-то региональных особенностях Москвы и Петербурга, но, на наш взгляд, определяются и их традиционными ценностными ориентациями. На Москву можно смотреть, как на символ исконно русских, а на Санкт-Петербург - как символ все-таки западноевропейских культурных ценностей. И в отношении политики противодействия ВИЧ/СПИДу в Москве и Петербурге можно видеть две разные тенденции. На это, наверное, стоит обратить внимание. Практиковались две разные стратегии искоренения этих негативных социальных явлений.

Так, в Москве сразу пошли по пути сдерживания, нетерпимости, исключения риска в поведении населения, пропагандируя верность и воздержание. В лечении наркозависимости придерживаются чаще изоляции больного от наркотиков, проводят наркотесты в школах и прочие мероприятия проводят. Что касается Петербурга, то, несмотря на тенденции, конечно, последних лет, здесь проводилась все та же программа "ГЛОБУС". То есть Петербург был одним из десяти субъектов Российской Федерации, где реализовывался проект "ГЛОБУС", проводимый Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, со всеми вытекающими отсюда последствиями: программой снижения вреда, раздачей шприцев и так далее, о чем здесь уже говорилось. И мне кажется, что результаты и различия сегодняшнего дня, они во многом определяются и этим.

Еще одна особенность. Здесь Москва не совсем вписывается не только в общемировой контекст, но и в общероссийский контекст. Это та роль, которую играют внешние мигранты в развитии эпидемической ситуации в мегаполисах. Мировой опыт показывает, что внешние мигранты, конечно, играют особенное значение в развитии эпидемии. И в докладе приведена масса сведений о том, что лица, не родившиеся в данной стране, прибывшие в данную страну, составляют более половины в Швеции, в Ирландии, в Норвегии, в Люксембурге, в Великобритании и так далее, во многих других странах.

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

(Микрофон не включен).

...зараженные?

Заместитель директора Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья Российского института стратегических исследований ПЕТРОВСКАЯ О.В.:

Да, более половины зараженных ВИЧ-инфекцией. Но Россия вот этот тренд не подтверждает, опять-таки в отличие от Петербурга. В Петербурге несколько иная ситуация, и связано это, возможно, со структурой самой миграции в эти города: в Петербург и в Москву. Если там, в Петербурге большую роль играют внешние мигранты, то в Москве все-таки большая доля приходится на внутренних мигрантов, то есть переселенцев в рамках самой Российской Федерации. И мне кажется, на это нужно обращать внимание. Хотя проблему мигрантов никак не стоит сбрасывать со счетов, потому что это группа риска: и внешние мигранты, и внутренние мигранты.

Это группа повышенного риска заражения вирусом иммунодефицита человека. Они прибывают в мегаполисы, в том числе в Москву, с целью заработка, прежде всего, и совершенно не думают о своем здоровье, ведут рискованный образ жизни с точки зрения отношения к здоровью. Прежде всего, это обусловлено тем, что они отрываются от семей, переезжая в столицу, освобождаются от прежних социальных норм и ограничений. Для группы эмигрантов из Центральной Азии очень важно то, что они плохо знают язык, у них большая культурная дистанция, есть большие различия с русским населением, и по-

этому здесь достаточно трудно вести профилактику. И многочисленные социологические исследования говорят о том, что эти мигранты мало знают о путях заражения и вообще о ВИЧ-инфекции.

Но все-таки нужно признать, что в настоящее время большую угрозу представляет внутренняя миграция для дальнейшего развития эпидемической ситуации в Москве. И вот те линии трендов, которые мы пытались здесь вывести, они показывают, что число москвичей в числе зараженных вновь выявленных больных ВИЧ-инфекцией, оно сокращается, а число больных мигрантов растет. И, прежде всего, это, конечно, мигранты из других регионов Российской Федерации, и здесь играют роль те же самые факторы, что и у внешних мигрантов.

Тамара Семеновна очень подробно остановилась на демографических особенностях московской ситуации и развитии эпидемии. И я бы хотела только несколько слов сказать о том, что из этого следует, и что, наверное, здесь надо делать. Исходя из этих особенностей, не снижая внимания к молодежи, следует направить векторы профилактики сейчас на женщин старшего возраста, потому что они являются такой уязвимой достаточно группой жертв. Почему – в докладе достаточно подробно разъясняется.

Кроме того, нужно разработать систему мер профилактики, акцентирующую, наверное, внимание на внутренних мигрантах, исследуя их социально-бытовые условия проживания, расширяя скрининг на ВИЧ-инфекцию и охват медицинским обслуживанием в этой группе. И здесь, наверное, дальше нужно двигаться. Я хочу сказать, что это фактически наш пятый доклад по ВИЧ/СПИДу, я имею в виду доклады Российского института стратегических исследований. И, наверное, в следующих работах нужно обратить внимание на изучение потенциала и условий городской системы противодействия ВИЧ/СПИДу, насколько она эффективна и что нужно сделать для того, чтобы она оказывала помощь самым разным нуждающимся группам здесь, в Москве.

И, наконец, я еще раз, наверное, повторюсь, но это проблема очень большая. Нужно совершенствовать методику сбора статистических данных - в частности, для того, чтобы выяснить полную, объективную картину. Нужен учет этнической принадлежности больных, их трудового, их общественного статуса, финансового положения, чтобы понять, какова доля асоциальных элементов и какова доля социально интегрированных элементов среди больных. А сейчас ВИЧ-инфекция выходит в группу и достаточно благополучных людей.

Более тщательно следует подходить к выявлению путей заражения. В настоящее время, насколько я понимаю, указывается только один код - или это наркоман, или гомосексуалист, или там выявленный человек в ходе эпидрасследования. Но этот инфицированный может выступать в разных ипостасях, и здесь проблемы, конечно, статистические существуют, но надо их как-то разрешать. То есть нужна более детальная статистика, и методику сбора статистических данных нужно совершенствовать.

И мне бы хотелось остановиться на втором разделе нашего доклада, который касается нормативно-правового обеспечения противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации и в Москве. Мы анализировали законодательство на предмет адекватности вызовам эпидемии, причем как федеральное, так и московское законодательство. В докладе показан процесс адаптации этого законодательства как к изменению наших знаний о болезни - я имею в виду СПИД, так и то, как адаптируется законодательство к социально-политическим изменениям в нашей стране.

По сей день центральным федеральным нормативным актом в правовой системе, которая регулирует отношения в сфере противодействия ВИЧ-инфекции и СПИДу, является закон 1995 года с изменениями и дополнениями. Но следует обратить внимание на то, что закон акцентирует внимание, прежде всего, на правах и свободах всех ВИЧ-инфицированных граждан, независимо от пути их заражения. Он подробно перечисляет обязанности государства,

подчеркивает гарантии соблюдения прав, законных интересов ВИЧ-инфицированных, разъясняет ответственность за нарушение прав ВИЧ-инфицированных, но, по сути, он не концентрирует внимание на ответственности самих ВИЧ-инфицированных за распространение болезни.

Правда, к позитивным моментам в развитии законодательства можно отнести то, что список подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию лиц с течением времени расширяется, и это показано в докладе.

Законодательство также на сегодня предусматривает целый ряд наказаний за распространение ВИЧ-инфекции и заражение других граждан. Но в нем есть противоречия. С одной стороны, наказуемо... то есть административная ответственность предусмотрена за сокрытие источника заражения инфекцией и лиц, контактирующих с ним, с другой стороны, эта норма противоречит и закону, и подзаконным актам, которые предусматривают наказание за разглашение сведений о ВИЧ-инфицированном.

Согласно приказу Министерства здравоохранения (я имею в виду приказ 2015 года) - и это очень отратно - вирус иммунодефицита человека входит в перечень заболеваний, которые являются основанием для отказа в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, что облегчает в какой-то мере противодействие и контроль за ситуацией в среде внешних мигрантов, но не внутренних мигрантов.

Наконец, нужно особо отметить, что политика московской власти базируется на консервативных основах и поэтому имеет особенности в организации борьбы с ВИЧ/СПИДом. Иллюстрацией такой особой позиции являются специальные нормативно-правовые акты, принятые Московской городской Думой, и основным из них является Закон города Москвы "О предупреждении распространения на территории города Москвы заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека", который принят был в 2010 году. Тем самым власти Москвы артикулируют наличие собственной концепции профи-

лактики ВИЧ/СПИДа, более ясной и конкретной по целям и методам осуществления, чем в федеральных нормативных актах. Неоднократно они выражали собственную позицию в отношении федеральных законодательных актов и вносимых в Думу законопроектов. Но анализ законодательства показывает, что явно идет борьба, отражающая столкновение двух подходов – либерального и консервативного - в стратегии противодействия ВИЧ/СПИДу. Она идет в законодательной сфере, прежде всего, она идет вокруг государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции, принятие которой, как мы видим, уже затянулось.

В целом, к сожалению, можно констатировать, что законодательно-правовое поле, регламентирующее процесс противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа, сложившееся в 90-е годы, сохраняет свой либеральный характер и ограничивает консервативные инициативы законодателей на региональном уровне, что наглядно демонстрирует пример Москвы.

Спасибо за внимание.

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Спасибо большое, Оксана Васильевна.

Я хотела бы добавить вывод такой небольшой.

Из того, что Вы сказали, следует, что бороться нужно не со СПИДом, а бороться нужно с наркотиками и распущенностью. Так, по большому счету...

Заместитель директора Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья ПЕТРОВСКАЯ О.В.:

(говорит без микрофона)

По большому счету так...

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Да. Но при этом, конечно же, права тех людей, которые сегодня больны СПИДом, они ни в коем случае не должны быть ущемлены, не должны подвергаться стигматизации, им необходимо оказывать своевременную квалифицированную помощь.

Та обеспокоенность, которая прозвучала у Вас по поводу денег на антиретровирусную терапию, ну, во всяком случае, в Москве, проблема полностью решена. Мы в бюджете этого года уже добавили 5 миллиардов, в числе этих 5 миллиардов дополнительные средства на приобретение антиретровирусных препаратов - то, что мы недополучили из федерального бюджета. Конечно, с федеральным бюджетом вопрос нужно решать, но, я так думаю, что Дмитрий Анатольевич такие поручения тоже дал.

И что касается статистических данных, коллеги, здесь, конечно, есть проблема, на самом деле. Я хочу, чтобы вы просто вот послушали.

Сегодня на диспансерном учете в центрах СПИДа по всей России содержится 582 тысячи человек. Да? Мы сегодня говорим, что у нас, значит, ВИЧ-инфицированных там более 800 тысяч. Но я хочу сказать, некоторые даже говорят, что мы уже миллион перешагнули, хотя это, ну, я таких цифр как бы нигде в статистике не видела. Но тем не менее - мы не учитываем здесь дублирование, потому что анализ действительно проводится анонимно, и часто мы видим дублиаж. Второе - это те, кто в УФСИНе, да, сегодня в заключении. И плюс зачастую там можно найти и умерших. Поэтому на самом деле статистику действительно нужно очень серьезно вычищать. Потому что цифра 582 тысячи и миллион, про который нам говорят, который якобы есть, да, вот, ну, они очень сильно разнятся.

Поэтому вот эти вот вещи, которые Вы сегодня подметили, они, на самом деле, очень важные и очень такие серьезные.

Я еще хочу сказать, что на самом деле вот мы имеем, конечно, дело очень серьезное с проявлением такого лоббистского давления со стороны наших заокеанских коллег. Почему? Потому что все время, когда мы говорим о той статистике, которую вы показали в ваших исследованиях, да, мы как бы говорили об этом, опираясь на собственные. То, что вы... сейчас по регионам говорим. Но вот сами видим: действительно начали проводить программы снижения вреда в том же нашем Питере, да. Но вот смотрите: у нас за 2014 – 334 на 100 тысяч населения, там – 1063. Понятно, что там эпидемия даже при таких цифрах, она не вышла за 1 процент. И она сегодня является все-таки управляемой. Но тем не менее ситуация сложная. Да.

И опять же, когда вот проводилась акция сегодня "Стоп ВИЧ/СПИД" на основе ответственного поведения. Да, говорилось о том, что необходимо контролировать свой ВИЧ-статус, ВИЧ-статус тех людей, с которыми вы предполагаете вступить в какие-то более близкие отношения, пропагандировались все-таки семейные ценности и верность, да. Это, в общем, наша позиция. Мы это полностью поддерживаем.

Тем не менее, наш коллега, доктор, академик Покровский вдруг говорит о том, что необходима легализация проституции и наркотиков. Ну, это, ни в какие ворота не лезет. Или, например, говорил, усмехался, ну, что это за стратегия Минздрава?

Я, кстати говоря, пользуясь тем, что здесь присутствуют представители Минздрава, хотела тоже поблагодарить и за проведенную акцию, и за ту стратегию, которая сегодня не принята, но есть намерение ее принять, да, которая полностью соответствует нашим убеждениям. И если сегодня мы говорим о том векторе, который сегодня существует в Москве, опять же он не безоблачный, но он все-таки позитивный, потому что мы действительно сдерживаем эпидемию. Сегодня у нас самые низкие цифры. Если говорить о молодежи от 15 до 20, в 20 раз у нас снизилось, в 20 раз - это по нашим данным. Да, у нас практически не болеют сегодня дети.

Вот сидит здесь Департамент образования, который проводит уроки, мы проводим мероприятия у студентов и в школах. Это все бесследно не проходит, когда мы говорим ребятам о тех опасностях, которые их ожидают. И в то же время, если мы эту стратегию будем проводить на территории всей Российской Федерации, у нас будут серьезные положительные сдвиги. Понятно, что сегодня этих сдвигов в России нет и плюс 10 процентов. Почему? Слушайте, ну мешают вообще проводить эту программу. Вот сегодня первая акция, которая была проведена (по сути это вот первая акция), когда фактически была олимпиада борьбы с ВИЧ-инфекцией, олимпиада, когда действительно во всех крупных городах-миллионниках прошли вот мероприятия, с озвучиванием того, что нужно делать сегодня, чтобы вот это сдержать.

Вы сегодня привели в своем докладе сравнения с регионами Российской Федерации, и я читала доклад, очень все это дано понятно. Понятно, что зачастую это связано в том числе с наркотрафиком, да. Но это не исключает того, что мы боремся с наркотрафиком, и боремся как раз за ответственное поведение сегодня, за ответственное поведение, ответственное отношение к своему здоровью. Не просто так вот побежал, и делаю что хочу.

Я хотела бы следующее слово предоставить Белобородову Игорю Ивановичу, начальнику сектора демографии, миграции и этнорелигиозных проблем РИСИ.

Начальник сектора демографии, миграции и этнорелигиозных проблем Российского института стратегических исследований

БЕЛОБОРОДОВ И.И.:

Большое спасибо.

Сколько у меня времени?

Я постараюсь кратко.

Хочу поблагодарить, прежде всего, всех за интерес к этой важной, судьбоносной теме, и особенно - Людмилу Васильевну и моих коллег, благодаря которым этот доклад вообще увидел свет.

И продолжая уже, так сказать, некоторые вещи, которые были озвучены ранее, хочу подчеркнуть действительно важность регулирования миграционных потоков. Один небольшой пример - ну, это проблема проституции. Коль скоро мы говорим о том, что повышается роль передачи ВИЧ и распространения СПИДа, соответственно, по гетеросексуальным каналам. Как правило, в своем подавляющем большинстве, все представительницы этой древнейшей профессии в Москве приезжие. Если раньше доминировал, так сказать, славянский контингент плюс Молдавия, сейчас это уже и страны Средней Азии, и республики Закавказья, все это очень хорошо известно.

То же самое касается наркомании и наркотрафика. Значит, 90 процентов, как известно, приходит из одной конкретно взятой Среднеазиатской страны.

Что касается пользователей и распространителей, это очень часто представители Закавказья и других стран СНГ, в том числе представители криминального сообщества. Если мы говорим о каналах передачи, мне кажется, мы должны копнуть немножко глубже, и мы старались отразить это в своем докладе. Есть каналы, а есть источники или, если хотите, истоки. Так вот источники – это контрацептивная индустрия, которая по определению заинтересована в сбыте своей продукции, а значит, вовлечении в ранние половые связи как можно большего числа несовершеннолетних. Маленький пример опять же: несколько лет назад в Швейцарии даже изобрели и решили поставить на конвейер презервативы детского размера, извините за подробности. Это уже далеко не новость, я думаю, они нас еще будут долго удивлять.

Индустрия порнографии... Я вам хочу сказать, несмотря на все наши законы, как локального масштаба, так и федерального, в два клика через систему Яндекс вы можете совершенно спокойно получить обилие порнографических

ресурсов. Иже с ними в общем индустрия секс-товаров и услуг, так называемые интим-магазины - это те лоббисты, которые напрямую заинтересованы в разврате населения.

Безусловно, либеральная модель сексуального образования уже идет как производная. Хотя очень часто является автономным источником. Проистекает она из разных абсолютно причин и факторов: как от необходимости демографического сдерживания стран, которые рассматриваются геополитическими конкурентами, так и из мифологии о перенаселении планеты. Только почему-то все это образование экспортируется в том числе в страны, которые не страдают от перенаселения.

Ну, и, безусловно, СМИ - средства массовой информации, контент которых, благодаря лидерам мнений, благодаря рекламе, в конце концов, художественным и другим сериалам, формирует поведенческие модели. Недавно я встречался с господином Хоакином де Иралай, испанским исследователем, профессором превентивной медицины Университета Навара. Очень интересные данные он озвучил. Кстати, написал в соавторстве с еще одним автором американским замечательную книгу о том... так и называется: "О том, чему Запад может поучиться у Африки". Имеется в виду преодоление проблем СПИДа.

Но мне запомнилось другое. Вот что произошло в Москве, и что мы, собственно, поддерживаем. Мы считаем единственно возможным способом преодоления этой проблемы - это разрушение вот этой монополии либеральной парадигмы, которая гласит: "Пожалуйста, ты можешь делать, что хочешь, экспериментировать, более того, это модно, современно, стильно, только не забывай предохраняться".

Так вот, что говорит Хоакин де Ирала: что, благодаря тому, что снимается фактически самосохранительная роль личностного поведения, пять контактов с презервативом в подростковом возрасте (а Хоакин де Ирала знает, что он говорит, потому что именно в Испании использование презерватива среди

подростков находится на самом высоком уровне в Европе), так вот они равноценны одному незащищенному контакту.

Более того, вот этот посыл - дескать, вот есть защита, есть гарантия того, что ты защищен - он провоцирует, то есть автоматически увеличивает число половых партнеров, соответственно, в данном случае это усугубление ситуации и ее ухудшение.

Еще одной угрозой, безусловно, является позитивация ВИЧ вообще как статуса. Я против другой крайности, когда эти люди стигматизируются, высмеиваются и прочее - то есть их права, безусловно, как уже было сказано, должны быть защищены. Но мне кажется, следует подумать еще о такой опции, как задействование этого потенциала в борьбе с проблемой. То есть эти люди могли бы стать некими трансляторами правильных мнений и взглядов, приводя свой горький опыт в качестве примера, коль скоро они уже решились на то, чтобы быть открытыми, говорить открыто о своих проблемах, опять же это должно быть исключительно добровольно, исключительно по желанию, но почему бы нет.

Далее. Крайне важно вовлечение в образовательные программы родителей, и это подтверждается социальными опросами. По недавнему соцопросу ВЦИОМ более 50 процентов молодых граждан заявили, что, безусловно, такую деликатную, тонкую и важную информацию, как сексуальная жизнь и все, что с ней связано, они предпочли бы получать от своих родителей.

Социальная реклама, мне кажется, это то, чего особенно не хватает, хотя есть очень позитивные практики, и к ним стоит отнести, собственно, вот целые кампании, которые в Москве проводились и в метрополитене, и на наружных носителях, и, в общем, там был телефон доверия и сайт. Но с чем мы столкнулись? Благодаря этой монополии в докладе есть на пятидесятых страницах некоторые образцы макетов социальной рекламы.

Кстати, с удивлением для себя узнал, что заниматься профилактикой СПИДа лучше, даже не упоминая в макетах слово "СПИД/ВИЧ" и так далее. Потому что это действительно слишком, ну, слишком, что ли, примитивно.

Когда я просто был причастен к этой кампании, к разработке этих макетов, когда мы в первый раз заказали саму концепцию, нам прислали где-то 20 макетов. И все они были в духе этой либеральной парадигмы - презерватив, надеваемый на банан или на пистолет, и так далее. Мы сказали: мы у вас выкупим эти макеты, только, пожалуйста, никому их больше не продавайте, чтобы это зло не распространялось дальше. Потому что таким образом вы провоцируете СПИД. Но, к счастью, наши исполнители осознали ущербность такого подхода. И в итоге разработали то, что представлено частично (коллекция гораздо шире) вашему вниманию.

В Москве не удалось реализовать эти макеты, по крайней мере, мне об этом не известно. Но в регионах они были приняты на "ура!". Во многих городах эта информация висела в доступных, массовых, посещаемых местах.

Это я к тому, что то, что рождается в Москве, очень часто сложно воплотить в жизнь в столице.

Ну и, безусловно, я не могу не сказать об Интернет-политике - именно политике - как об отдельном направлении противодействия СПИДу. Тиражные издания печатные закрываются, многие СМИ, в том числе телевизионные, уходят в Интернет. И все мы понимаем в общем, что будущее, наверное, в этой сфере. Приведу некоторые данные. По последним данным интернет-статистики Яндекса, число показов по городу Москве, связанных со словом "СПИД", достигает свыше 58 тысяч.

Но следует уточнить, что в данном случае не учитывается Подмосковье. И вместе с ним мы предполагаем, что число запросов должно вырасти до 80 тысяч. Это, между прочим, 17 процентов от числа всех запросов по России и 12,5 процента по Евразии.

К сожалению, к огромному сожалению, на этом насыщенном информационном поле представлено не так много действительно толковых, с традиционным наполнением и действительно профилактическим наполнением ресурсов. В частности, сайт "СПИД.ру", что важно, в Яндексе он по ряду запросов, например, "Горячая линия "СПИД" занимает первое место, где-то - второе, где-то - третье. Но американская система ГУГЛ, несмотря на историю этого ресурса, несмотря на достаточно хорошее индекс-цитирование и так далее, она его полностью игнорирует, то есть это тоже говорит о многом.

В докладе также отражена роль религиозных институций. И для Москвы здесь, безусловно, наиболее актуальна роль Православной церкви.

Хотел бы здесь отметить, что, так уж сложилось еще 2 тысячи лет назад, что для Православной церкви, как и для многих других конфессий, имплицитно характерны те мировоззренческие опции, которые сегодня игнорируются в нашей системе образования. Мы часто говорим о традиционных семейных ценностях. Как правило, эта фраза рождается, когда мы обсуждаем различные угрозы гей-парадов и так далее. Ну а спектр традиционных ценностей семейных, он намного шире.

Во-первых, это ранняя брачность, это целомудрие, это супружеская верность, это, в конце концов, естественность межполовых отношений, исключая гомосексуализм. И это именно те вещи, которые, не требуя никаких государственных издержек, уже присутствуют в церкви изначально.

И по данным за 2014 год, около 30 процентов школьников, я так понимаю, родители которых выбрали "Основы православной культуры". И мне кажется, это тоже определенный вклад в борьбу с распространением не только СПИДа, но и многих других социальных пороков.

Так или иначе, нравится кому-то или нет, но лучшей формы предохранения от заболеваний, передающихся половым путем, и, в частности, от СПИДа, чем моногамная семья, – разнополая, подчеркну, дабы избежать вольных интерпретаций, хранящая верность друг другу, где супруги верны друг

другу, – ничего лучшего по сей день не придумано, и, я надеюсь, придумано не будет.

Спасибо.

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Спасибо большое.

Я хотела бы дать несколько комментариев для журналистов.

Дело в том, что довольно часто возникает ситуация: а какая вообще альтернатива барьерным средствам контрацепции?

На сайте ВОЗ есть ссылка на то, что барьерные средства контрацепции дают защиту на 80 процентов – на основании исследований глобальных, которые были проведены. Это не мои придумки, не наши, это сайт ... (непонятно). И то, что вы сегодня сказали, что каждый пятый контакт защищенный может в смысле даже с защитой закончиться плохо, потому что 20 процентов остается.

Знаете, я спрашивала всегда: а бывают случаи, что нет заражения с использованием средств барьерных? И вот совсем недавно я была в одном спортивном клубе и мне рассказали о том, что вот девушка, которая туда ходит, поделилась тем, что, да, она заразилась именно с использованием. Я была потрясена этим обстоятельством, потому что она открыто об этом говорит, и говорит о том, что она как бы хочет с этим ходить и выступать. Я сама с ней лично не знакома, но мне вот это рассказали люди, и я еще раз убедилась в том, что та концепция, о которой мы говорим, правильная.

Против ли мы вообще барьерной контрацепции? Конечно, нет. Это средство защиты от беременности. Как противозачаточное средство оно может вполне применяться и здесь, но как средство профилактики, к сожалению, нет.

Выступающий не представился:

(Микрофон не включен).

...

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Риск снижает, но абсолютного результата она не дает. Алексей Израилевич, Вы прекрасно понимаете, что, кроме ВИЧ-инфекции, есть такие вирусы, как папилломавирус, урогенитальный герпес, и в этом случае эти средства не спасают вообще. А это, между прочим, касается женщин, да, а это, между прочим, хронический воспалительный процесс и путь к бесплодию. Это вторая тема, которая тоже здесь как бы существует. Вот я буквально недавно беседовала с представителями гинекологического сообщества, все очень обеспокоены тем, что сегодня, кстати говоря, у нас возрастает бесплодие, в том числе, между прочим, и от применения пероральной контрацепции, потому что угнетается деятельность яичников. Это другая тема уже совершенно, я просто к слову об этом говорю.

Но на самом деле тема непростая и, учитывая ту демографическую ситуацию, которая есть в стране сегодня, выправляется. Сегодня в Москве она одна из лучших в Российской Федерации, но все равно она сегодня есть, и эту проблему мы знаем. Ко мне все больше и больше молодых пар обращаются с тем, чтобы им помогли... помочь завести ребенка. Потому что есть проблемы, и мы направляем, мы их лечим. В конце концов, там доходит дело до ... (непонятно), хотя все можно предотвратить вот тем, что сказали сегодня, – здоровая семья, любовь, верность, все. И на самом деле это истины, о которых мы говорим.

Да, понятно, в нашем мире, где постоянно у тебя рекламы идут и прочее, это тяжело. Но на самом деле, если мы понимаем, что сегодня нет вакцины от

ВИЧ, что есть проблема, если ты хочешь иметь здорового ребенка, то должен вести здоровый образ жизни.

Если у кого-то есть вопросы или выступления... Вы хотели, да?

Светлана Николаевна Браун – представитель Департамента здравоохранения. Она спешит. Пожалуйста, Светлана Николаевна.

Начальник Управления по связям с общественностью Департамента здравоохранения города Москвы БРАУН С.Н.:

Спасибо огромное, Людмила Васильевна, за очень интересную секцию, рассмотрение этого вопроса. Отдельное спасибо всем трем коллегам. Настолько содержательный доклад, вот просто огромное спасибо. И Департамент здравоохранения, безусловно, идет в тренде. И в рамках общественного здоровья с целью информированности населения департамент ведет планомерную информационную, коммуникационную политику в этом плане.

1 декабря, в День борьбы со СПИДом провели акцию большую с участием как раз таки федерального министра Вероники Игоревны Скворцовой. 7 апреля мы во Всемирный день здоровья в Высшей школе экономики совместно провели большую акцию. В ней приняли участие как Московский центр борьбы со СПИДом, так и Московский научно-практический центр наркологии. И именно вся эта акция была направлена на то, чтобы привлечь внимание действительно студентов. И даже мы не ожидали такого отклика со стороны Высшей школы экономики - профессорско-преподавательского состава, студентов.

Казалось бы, что действительно данная школа, она подразумевает информированность высокую, и не ожидали, что будет такой большой поток студентов на обследование – как на содержание наркотиков, так и на анонимное тестирование на ВИЧ. И благодаря, конечно же, Фонду социокультурных инициатив провели совместную акцию в МГУ, в МГИМО, где прошли анонимные

тестирования 187 человек. Но, безусловно, в рамках своей работы в плане общественного здоровья мы проводим много акций, таких, как 12 мая в Новой Москве. Мы приблизили тоже анонимное тестирование, так как у нас работают 5 анонимных кабинетов по тестированию и в Новой Москве, безусловно, их нет. Были два мобильных комплекса и центр наркологии, где также мы провели большую акцию "Мы за жизнь".

Прошли консультирование 370 человек. Был такой спонтанный флешмоб студенческий, что тоже вызвало большой интерес у молодежи. То есть как можем привлекаем внимание.

14 мая у нас, как я уже сказала, была совместная акция. 16 мая в государственном казенном учреждении "Центр социальной постинтернатной адаптации" также провели акцию просветительскую. Были проведены акции у нас в разных вузах Москвы. Было проведено 44 школы по профилактике СПИДа и здорового образа жизни с охватом 1108 человек, 23 лекции по профилактике СПИДа и здорового образа жизни, прослушали 873 слушателя.

С 11 мая в круглосуточном режиме работала горячая линия (раньше работала с выходными и с перерывом на ночь). Но к всероссийской акции была организована круглосуточная работа горячей линии. Поступило за время работы 1200 вопросов.

Так и работаем дальше, потому что действительно это наша общая задача. Спасибо, Людмила Васильевна, что затронули действительно такую важную проблему, как профилактика и привлечение внимания к заражению ВИЧ/СПИДом, потому что это наша общая задача.

Прошел визит Уполномоченного Посла Казачкина в ООН, и Казачкин посетил центр наркологии. Мы также его вниманию представили наши два мобильных комплекса, где было тоже проведено анонимное тестирование. Сам господин Казачкин принял участие в тестировании, в генетическом тестировании.

Ну, может быть, тогда коллега Олег Жанович, может быть, подробнее расскажет...

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

(без микрофона)... Казачкин согласился с тем, что в Москве хорошая организация...

Начальник Управления по связям с общественностью Департамента здравоохранения города Москвы БРАУН С.Н.:

Да, действительно отметил, ну, я не буду перебивать коллег, они наверняка поделятся своими мыслями в этом плане.

И что еще от радно - то, что созвучно проблемам, которые вы осветили в своих докладах, - это миграционная политика. И хотела сказать, что в Новой Москве есть миграционный центр, который предусматривает 6 позиций тестирования на содержание наркотиков. И это большой плюс в рамках выявления социально опасных инфекций. И, может быть, действительно в отношении тех граждан, которые проходят и имеют положительные тесты на содержание наркотиков наверняка, уже будем принимать какие-то административные меры по дальнейшему обследованию на ВИЧ-инфекцию.

Хотелось бы сказать: большое внимание следует уделять действительно именно молодежному аспекту и информированию через социальные сети, потому что это та среда, на которую нужно работать нам всем сообща. И у нас при департаменте есть молодежный совет, не только при нашем департаменте, но при шести департаментах Правительства Москвы: Департамент образования, культуры, спорта, социальной защиты, да, Департамент труда и социальной защиты. И как раз они также приняли участие во всероссийской акции. И они в соцсетях, безусловно, призывали всех желающих и нежелающих пройти

анонимное тестирование, привлечь их внимание к этой проблеме, к выявлению ВИЧ. И они, как молодые врачи, на более доступном языке с такими постами обращаются в молодежную среду, которая действительно созвучна тренду, вот то, что вы сказали, на что нам нужно всем вместе акцентировать свое внимание.

Поэтому очень большое спасибо за очень интересный доклад. И действительно религиозные конфессии, их работа в этом плане тоже очень большая. И я знаю, что совсем недавно мы собирались у главного муфтия, медиков поздравляли с наступающим днем медицинского работника. И главный муфтий страны отметил, что в своих проповедях он делает акцент на то, что Господь дает нам всем жизнь. И наша социальная ответственность в том, как мы распоряжаемся своим здоровьем, своей жизнью. И вот это очень важный посыл. И, безусловно, и православная церковь вот в рамках опять же всероссийской акции, действительно широкомасштабная была акция, которая со всех позиций делала такую мощную информационно-просветительскую кампанию.

Все. Спасибо огромное.

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Спасибо большое, Светлана Николаевна.

Но я так полагаю, что из слушаний следует, что в Москве, без всяких сомнений, требуется значительное усиление программы информационно-просветительских мероприятий.

И мы в этом отношении очень надеемся на Департамент здравоохранения и на Департамент культуры. Мы здесь пригласили Департамент СМИ с тем, чтобы все-таки наши средства массовой информации как можно больше принимали участие в информировании населения. Потому что предупрежден - значит, вооружен. И люди будут уже думать, понимаете, это их право выбора.

Мы должны им его дать. Вот это вот хорошо, это плохо. Здесь вот ты попадаешь в зону риска, а здесь у тебя зона риска, ты ее минимизируешь. Мы должны им это сказать. Понятно, что человек сам будет принимать решение. И понятно, что мы каждого не заставим. Но мы его должны этому научить, объяснить человеку обязательно.

Здесь присутствует коллега из Петербурга – Козодой Ирина Владимировна, "Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов" ФМБА России.

Она хотела пару слов сказать. Пожалуйста.

Менеджер международного отдела ФГУП "Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов" ФМБА России КОЗОДОЙ И.В.:

Спасибо большое.

Я действительно хочу пару слов сказать. Я представляю профессора Козлова Андрея Петровича.

И хотела бы еще раз уточнить по ситуации в Санкт-Петербурге, что по абсолютным показателям, конечно, Санкт-Петербург перегнал Москву, по относительным в 2,5 раза. Эти данные действительно были взяты на последней конференции, это данные на конец 2015 года.

В Санкт-Петербурге было проведено рендомизированное исследование по сетевому профилактическому вмешательству среди лиц - потребителей инъекционных наркотиков. И по данным, по заключению данного исследования, можно сделать вывод, что в экспериментальной группе снизился риск заболеваемости в два раза. Это значит, что положительную динамику можно отметить именно в экспериментальной группе ... можно отметить положительную динамику, связанную с сетевым профилактическим вмешательством масштабном.

Данное исследование проводилось в Санкт-Петербурге буквально несколько лет назад, и по этому поводу была написана статья с абсолютно достоверными данными. Андрей Петрович Козлов является соавтором данной статьи. И на фоне именно этого исследования я бы и хотела сказать, что по предложению Андрея Петровича, именно масштабировать необходимо сетевое профилактическое вмешательство в Санкт-Петербурге. Эпидемия, к сожалению, достигла 1% и даже более, то есть это уже не локализованная эпидемия считается, а именно генерализованная. И если Москва и Санкт-Петербург вместе объединят усилия, как-то создадут один целевой проект, который именно будет носить уже политический характер по масштабам, то есть, соответственно, огромный штат и социологов, и психологов, и консультантов, лечащих врачей нужен, чтобы в Санкт-Петербурге организовать такой проект.

Поэтому, наверное, Санкт-Петербург и просит дополнительное финансирование у Правительства, если возможно, ну, вот как мы написали (представлена видеопрезентация)

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Ну, смотрите, мы с коллегами из Санкт-Петербурга уже разговаривали. Они заинтересовались нашей программой и нашим законом. Мы готовы там и презентовать, и приехать, и выступить, соответственно. Я уже беседовала и с замом губернатора тоже на эту тему.

Поэтому мы готовы помочь всем, всем и как можем, естественно. И это будет очень важно, если мы объединим усилия, потому что это два таких больших города...

Менеджер международного отдела ФГУП "Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов" ФМБА России КОЗОДОЙ И.В.:

Да, это было бы очень хорошо...

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

... если бы еще и я была уверена, что Министерству здравоохранения удастся отстоять свою стратегию. Ну, и вместе с Фондом социальных инициатив, я полагаю, что мы должны провести серьезные такие мероприятия для того, чтобы все-таки два эти города именно... в одном ключе работали, да...

Менеджер международного отдела ФГУП "Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов" ФМБА России КОЗОДОЙ И.В.:

Ну, да, конечно...

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Да.

Уважаемые коллеги, кто-то хочет выступить или у кого-то есть какие-то вопросы?

Да, пожалуйста.

Заместитель директора Российского института стратегических исследований, руководитель Центра исследований проблем стран ближнего зарубежья ГУЗЕНКОВА Т.С.:

Я хотела бы сделать еще маленькое замечание. Оно маленькое, может быть, по времени, но очень серьезное по содержанию.

Вы знаете, самое главное, что в нашем таком очень непростом мире, который трудно определить, какой он – постмодернистский, информационный (мы даже не знаем, в какую эпоху мы живем, чтобы точно выяснить реальные угрозы и тех противников, которые стоят перед нами), важно понять, что эта угроза действительно существует.

Вы знаете, мы, когда занимались этим делом, ... вот я просто почувствовала себя абсолютно бессмысленным человеком, который ничего не знает, просто боится, что он заразился СПИДом. И, естественно, что я сделала? Первое, что я сделала, это вошла в Интернет. И вот Интернет, он же полностью разрушает наше сознание. Он полностью делает такое наше поведение социальное бессмысленным, неправильным. Потому что если вы пойдете в Интернет для того, чтобы выяснить вообще, что такое СПИД, вы сразу же натолкнетесь на то, что СПИД можно проверить, купив медикамент, какой-то тест, в лучшем случае дойти до ближайшей аптеки, а то вам и на дом привезут. Значит, по капле крови или еще по капле пота вы проверите, больны вы или не больны СПИДом. И вам на дом за 12.500 привезут еще и профилактический комплект, с помощью которого вы от него избавитесь – то ли профилактика у вас будет, то ли лечение.

Нам нужно восстанавливать человеческие связи на уровне школы, на уровне старших людей, на уровне каких-то структур и организаций, до которых бы действительно вот эту реальную, правильную, нужную информацию было доносить, чтобы люди могли ориентироваться вот в этом море ложной информации.

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Тамара Семеновна, спасибо большое.

Я могу сказать, что коллеги из Департамента образования не дадут со-
врать, у нас как раз есть четкий модуль выверенный. И мы ребятам рассказы-
ваем все как оно есть. Мало того, у нас есть спектакли молодежные. Кстати,
вот и Департаменту культуры неплохо было бы...

Голос из зала:

(говорит без микрофона)

...

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Пожалуйста. Вот их проводят, правда, в небольшом пока количестве. Но
я надеюсь... У нас есть очень хороший спектакль, который сделали ребята.
Называется "Я выбираю жизнь". Там прямо все как по нотам, как начинается
с общежития, что потом в клубе, потом кто как заражается. Потрясающе. Его
очень любят дети, очень любят... Это ребята сами придумали, ребята сами
написали музыку. То есть это такой ... очень профессиональный, его сделал
профессиональный режиссер. Пользуется огромным успехом. И я думаю, что
его тоже нам надо взять на вооружение.

И то, что Вы говорите, нам нужно больше информации давать. Именно
в Интернете нужно говорить о том, что именно в пункте анонимном, где вы
можете сдать бесплатно тест на ВИЧ, вы можете точно узнать свой ВИЧ-ста-
тус. Все, больше нигде.

Голос из зала:

Да, больше нигде...

Депутат СТЕБЕНКОВА Л.В., изб. округ № 25:

Больше нигде. Потому что это высокие технологии на самом деле. Дома это сделать невозможно. Это такая история.

Поэтому сегодня я еще раз хотела бы вам выразить большую благодарность за этот доклад. Я думаю, что он будет играть очень большую роль в наших дальнейших действиях в городе, потому что мы видим те векторы, которые сегодня нужно усиливать, а они есть, эти векторы. Мы видим те вещи, где мы недорабатываем, и их нужно будет дорабатывать.

И я полагаю, что сегодня мы попытаемся все-таки вместе с Министерством здравоохранения, вместе с общественными организациями, с общественными деятелями двинуть эту проблему на уровне Российской Федерации для того, чтобы действительно организовать серьезное противодействие ВИЧ-инфекции.

Я думаю, что силы у нашего народа для этого есть.

Спасибо всем огромное. До свидания.