



РОССИЙСКИЙ ИНСТИТУТ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ДОКЛАД

«Противодействие эпидемии
ВИЧ/СПИД: глобальные тренды и
национальная безопасность России»

Т.С. Гузенкова, О.В. Петровская, И.А. Николайчук

Москва
2015

Содержание

Список сокращений	2
Введение. Время перемен наступает.	3
Глава 1. Противодействие эпидемии ВИЧ/СПИД как глобальный проект	6
1.1 Глобальная сеть противодействия ВИЧ/СПИДу	6
1.2 Организационные формы и центры влияния глобальной сети противодействия ВИЧ/СПИДу	6
1.3. Цели и задачи глобальных организаций.....	12
1.4. Методы и подходы действий глобальных структур	21
Глава 2. Россия в глобальной системе противодействия ВИЧ/СПИД	25
2.1. Эволюция стратегии России по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИД в контексте глобальных интересов (1991-2015 гг.).....	25
2.1.1. В фарватере Запада: Россия в сети глобальных структур (1991-2005 гг.).....	25
2.1.2 «Все на борьбу с эпидемией». Россия в поисках собственной стратегии противодействия ВИЧ/СПИДу (2006-2009 гг.)	31
2.1.3 Смена приоритетов. Проблемы ВИЧ/СПИДа в России во внутривполитической борьбе (2010-2013 гг.) в условиях новых подходов глобальных структур.....	35
2.1.4. Борьба за стратегию по противодействию ВИЧ/СПИДу в России в условиях украинского кризиса.....	39
Глава 3. Тема борьбы со СПИДом в мировых СМИ как элемент информационной войны против России	44
Глава 4. Инновационные подходы в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИД в России	52
4.1. Глобальные программы противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД в контексте национальных интересов и национальной безопасности стран участников	52
4.2. Инновационные подходы в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИД в России.....	54
Приложения	58

Список сокращений

- АРТ** — антиретровирусная терапия
- ВБ** — Всемирный банк
- ВВП** — внутренний валовый продукт
- ВЕЦА** — Восточная Европа и Центральная Азия
- ВИЧ** — вирус иммунодефицита человека
- ВОЗ** — Всемирная организация здравоохранения
- ВПП** — Всемирная продовольственная программа
- ИППП** — инфекции, передаваемые половым путем
- ЛГБТ** — лесбиянки, геи, би- и транссексуалы
- ЛЖВ** — люди, живущие с ВИЧ
- МЗ и СР РФ** — Министерство здравоохранения и социального развития РФ
- МОТ** — Международная организация труда
- МРОО** — Межрегиональная общественная организация
- МСМ** — мужчины, практикующие секс с мужчинами
- НГО** — негосударственная организация
- НКО** — некоммерческая организация
- НМФ** — Новая модель финансирования (Глобального фонда)
- ОГФ** — общероссийский гражданский форум
- ОЗТ** — опиоидная заместительная терапия
- ОИЗ** — Открытый институт здоровья
- ООН** — Организация Объединенных Наций
- ПЕПФАР** — Чрезвычайный план президента США для помощи больным СПИДом (U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief — PEPFAR)
- ПИН** — потребители инъекционных наркотиков
- ПРООН** — Программа развития ООН
- СНГ** — Содружество Независимых Государств
- СПИД** — синдром приобретенного иммунного дефицита
- ССГАООН** — Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН
- ТППС** — Трансатлантические партнеры против СПИДа (Transatlantic Partners Against AIDS — ТРАА)
- ТРИПС** — Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности
- УВКБ ООН** — Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев
- ФАР** — Фонд содействия защите здоровья и социальной справедливости им. Андрея Рылькова
- ФМС** — Федеральная миграционная служба
- ФСКН** — Федеральная служба РФ по контролю за оборотом наркотиков
- ЦРТ** — Цели развития тысячелетия (Millennium Development Goals — MDGs)
- ЮНЕСКО** — организация ООН по вопросам образования, науки и культуры
- ЮНИСЕФ** — Детский фонд ООН
- ЮНИТЭЙД** — Международный центр по закупкам медикаментов против СПИДа
- ЮНОДК** — Управление ООН по наркотиками и преступности
- ЮНФПА** — Фонд ООН в области народонаселения
- ЮНЭЙДС** — Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИД (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS — UNAIDS)
- AHF** — AIDS Healthcare Foundation
- amfAR** — Американский фонд исследований СПИДа
- CDC** — Centers for Disease Control and Prevention (Центр по контролю и предупреждению заболеваний)
- GBC** — Global Business Coalition (Глобальная бизнес-коалиция против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии)
- GMAI** — Global Media AIDS Initiative (Глобальная медиа-инициатива по СПИДу)
- GNP** — Global Virus Network (Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ)
- HHS** — U.S. Department of Health and Human Services (Департамент здравоохранения и социальных служб США)
- IAVI** — International AIDS Vaccine Initiative (Международная инициатива по созданию вакцины против СПИДа)
- IHRA** — International Harm Reduction Association
- ILGA** — International lesbian, gay, bisexual, trans and intersex association
- ITPC** — The International Treatment Preparedness Coalition (Международная коалиция по готовности к лечению)
- ITPCru** — Международная коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии
- PSI** — Population Services International
- UNESCO** — The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (организация ООН по вопросам образования, науки и культуры)
- UNICEF** — United Nations Children's Fund (детский фонд ООН)
- UNODC** — United Nations Office on Drugs and Crime (Управление ООН по наркотикам и преступности)
- USAID** — United States Agency for International Development (Агентство США по международному развитию)

Введение

Время перемен наступает

Невозможно отрицать тот факт, что мировое сообщество, вовлеченное в противодействие эпидемии ВИЧ/СПИДа, с момента открытия в 1983 г. вируса иммунодефицита человека и разработки в 1985 г. первого теста на ВИЧ вплоть до сегодняшнего дня проделало огромный путь в деле диагностики, лечения и профилактики этого грозного и без преувеличения рокового для человечества заболевания, называемого нередко «чумой XX века».

Вероятно, главным итогом совокупных усилий стал несостоявшийся апокалипсический прогноз, предрекавший миру катастрофические человеческие потери вследствие выхода эпидемии из-под контроля. Армагеддон, к счастью, не состоялся. Напротив, по ряду показателей видно, что пандемия начала заметно отступать и что она поддается (правда, крайне неохотно и неравномерно) профилактике и лечению, если эти меры носят системный и целенаправленный характер.

«Вздыхом облегчения» можно назвать более чем 500-страничный доклад ЮНЭЙДС (2015) под названием **How AIDS changed everything — MDG 6: 15 years, 15 lesson of hope from the AIDS response («Как СПИД изменил все — ЦРТ 6: 15 лет — 15 уроков надежды благодаря противодействию СПИДу»)**. В нем представлены впечатляющие результаты, позволившие авторам говорить о том, что «целевые показатели по СПИДу — остановить и обратить во всем мире вспять распространение ВИЧ — достигнуты и превышены».

Эксперты ЮНЭЙДС утверждают, что после 2000 г. число новых случаев ВИЧ снизилось в мире на 35%, а число смертей вследствие СПИДа — на 41%. Осу-

ществление глобальных мер противодействия ВИЧ позволило предупредить 30 миллионов новых случаев инфицирования и почти 8 миллионов случаев смерти вследствие СПИДа. Одним из наиболее важных достижений называется прекращение инфицирования детей. С 2000 г. этот показатель снизился на 58%.

В 2011 году ЮНЭЙДС в своем докладе, приуроченном ко Всемирному дню борьбы со СПИДом, сформулировал стратегию «Стремление к «нулю»: ноль новых случаев ВИЧ-инфекции, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа», которая и по настоящий день не утратила своей актуальности. Выдающимся успехом считается достижение цели «15 к 15», то есть предоставление антиретровирусного лечения 15 миллионам людей к 2015 г.

Воодушевленное результатами руководство ЮНЭЙДС поставило новые, еще более претенциозные задачи. К 2020 году планируется добиться цели «90–90–90»: 90% всех людей, живущих с ВИЧ, будут знать свой ВИЧ-статус; 90% всех людей с диагнозом ВИЧ будут получать непрерывное антиретровирусное лечение; 90% всех людей, получающих антиретровирусное лечение, добьются максимально возможного снижения вирусной нагрузки. А к 2030 г., по заявлению Генерального секретаря Организации Объединенных Наций Пан Ги Муна, следует «покончить с эпидемией СПИДа в рамках целей устойчивого развития»¹.

Представленный на суд самой широкой общественности доклад ЮНЭЙДС заряжен оптимизмом, в нем звучит призыв к миру следовать заданным

¹ ООН: За 15 лет борьбы со СПИДом спасли 8 млн человек. URL: <http://ryb.ru/2015/07/15/114692>

курсом в течение ближайших 15 лет, обещающий в этом случае избавление от СПИДа.²

Но отражает ли данный документ существующую проблему во всей ее полноте? Или же это форма комплиментарной самопрезентации пула авторитетных международных структур, возглавивших кампанию противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД и настроенных лидировать в ближайшие десятилетия в продвижении предложенной модели? И все ли участники, так или иначе вовлеченные в этот процесс, готовы и дальше без колебаний следовать предлагаемому курсу? Какими переменами чревата сложившаяся ситуация вокруг проблемы СПИДа, кроме тех, которые обещает ЮНЭЙДС в случае реализации рекомендуемых им программ?

Все это далеко не праздные вопросы. А тот факт, что мы не просто стоим на пороге важных перемен, а уже вступили в их активную фазу, не вызывает сомнений. Перемены эти подготовлены целым рядом как целенаправленных, так и неконтролируемых действий, причинами и обстоятельствами как внутреннего, так и внешнего свойства. Оценить истинный смысл, потенциал и последствия этих перемен — задача непростая прежде всего потому, что распространение ВИЧ-инфекции приобрело ойкуменические масштабы, а борьба с ней — глобальный характер.

Базовыми глобальными ценностями, в условиях распространения и утверждения которых формировалась нынешняя анти-СПИД-стратегия, стали: 1) универсализация и абсолютизация прав человека; 2) формирование общества потребления; 3) господство идеологии политкорректности.

В первом случае наделение всех равными универсальными правами порождает принцип, согласно которому все жизненные стили равны, дискриминировать альтернативный жизненный стиль недопустимо. Во втором — в обществе стран «золотого миллиарда» утвердилось гедонистическое, нарциссическое восприятие жизни. Возобладало безус-

ловное представление о том, что абсолютной ценностью является одна индивидуальная человеческая жизнь, ее потребности, желания и наслаждения.

В третьем случае идеология политкорректности порождает новый тип социальной структуры, где ключевыми групповыми идентификациями становятся категории разного рода меньшинств, рассматриваемых как подвергавшихся или подвергаемых стигматизации со стороны некоего неопределенного господствующего большинства.

В том, что программы Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией Глобальный фонд и ЮНЭЙДС исходят именно из этих принципов и идейных установок, не приходится сомневаться. Особое внимание к различного рода «уязвимым группам», наделение их равными правами со всеми другими категориями населения, особое внимание к проблеме стигматизации, отказ от «морализаторства» и всяческая поддержка философии «снижения вреда» при сохранении поведенческих стереотипов с высоким потенциалом заражения ВИЧ-инфекцией, манифестный отказ от представлений о том, что есть норма, а что — девиация, — все это во многом стало порождением и одновременно отражением экономического и политического неолиберализма, доминирующего с 1990-х гг.

В настоящий момент мир живет в ожидании вакцины против ВИЧ, роль которой в случае ее появления трудно переоценить. Ее применение, с высокой степенью вероятности, сделает излишним весь сложившийся механизм противодействия СПИДу и потребует его радикальной перестройки.

Но и без этого глубокие сдвиги в системе международных отношений, частью которых, без сомнения, является глобальная сеть борьбы со СПИДом, оказывают влияние на политику стран в сфере национального здравоохранения. Одна группа стран (и, как представляется, на данный момент их большая часть) разделяет ценности и установки глобальных организаций и с разной

² Доступ к лечению 15 млн человек. URL: <http://www.unaids.org/ru/targetsandcommitments/15millionaccessingtreatment>

степень неукоснительности следует им. Другие — их значительно меньше — начинают более критично оценивать унифицированные модели, распространяемые по всему миру, и пытаются адаптировать их к своим национальным особенностям и традициям.

Иными словами, существует определенное противоречие между глобальным и национальным. Это одно из самых серьезных и глубоких противоречий современности, особенно заметно проявляющееся в гуманитарной сфере в целом и в деле противодействия СПИДу в частности.

Одним из таких сдвигов можно считать усиление международной роли целого ряда государств, которым с 1990-х гг. навязывался статус стран третьего мира и к числу которых была отнесена Россия. Национальные правительства, не согласные с такой международной стратификацией, выражающие сомнения в незыблемости предлагаемых форм взаимодействия и проявляющие «чрезмерную» самостоятельность, рано или поздно подвергаются корректирующим мерам воздействия. Их диапазон весьма широк: от форм давления с помощью «мягкой силы» до санкций и даже военного вмешательства.

Представляется, что попытки российского руководства упорядочить деятельность иностранных и аффилированных с ними российских НКО с точки зрения национальной безопасности (закон об ино-

странных агентах, патриотический стоп-лист) или сомнения в эффективности тех или иных программ, продвигаемых ими, уже вызвали ответную реакцию международного неправительственного сектора, последствия которой еще только предстоит оценить.

Это следовало бы считать нонсенсом, однако факт остается фактом: президент США Барак Обама политику России поставил в один ряд с вирусом Эбола и террористической группировкой «Исламское государство» как представляющую угрозу и вызывающую беспокойство американцев.³

Как правило, глобальные организации, даже если сфера их компетенции далека от актуальной политики, действуют согласованно с американским курсом. И это обстоятельство дает основания полагать, что видение стратегии и перспектив противодействия ВИЧ/СПИДу становится полем дискуссий, в ходе которых будет подвергаться испытаниям государственный суверенитет, национальные культурные ценности и исторические традиции любой страны, выбивающейся из «общего строя». Россия уже смогла почувствовать это на себе.

Но время для того, чтобы оценить все плюсы и минусы, а также форматы и возможные результаты международного взаимодействия в борьбе со СПИДом, пришло. Настоящий доклад как раз и посвящен анализу данной проблемы.

³ Обама вновь поставил политику России в один ряд с вирусом Эбола и ИГ. URL: РИА Новости <http://ria.ru/world/20141021/1029251038.html#ixzz3hswgd01d>

Противодействие эпидемии ВИЧ/СПИД: глобальные тренды и национальная безопасность России

Глава 1. Противодействие эпидемии ВИЧ/СПИД как глобальный проект

1.1. Глобальная сеть противодействия ВИЧ/СПИД

Глобальная цель человечества — победить «чуму XX века» — вызвала необходимость разработки стратегии, подходов, а также появление многочисленных структур-менеджеров ее реализации.

В начале XXI века «борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и прочими заболеваниями» в Декларации тысячелетия ООН была определена как 6-я из 8-ми целей развития тысячелетия (ЦРТ). В частности, были поставлены задачи к 2010 г. обеспечить общедоступное лечение от ВИЧ/СПИДа всем, кто в этом нуждается, а к 2015 г. остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению их распространенности⁴. Государства — члены ООН взяли на себя обязательства по борьбе с ВИЧ/СПИДом в соответствии с программными документами ООН, к которым также относятся:

«Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом» 2001 г.⁵;

«Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу» 2006 г.⁶;

«Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа» 2011 г.⁷

В этих документах распространение ВИЧ/СПИДа было признано «достигшей ужасающих масштабов глобальной эпидемией», «глобальной чрезвычайной ситуацией» и одной из самых серьезных угроз жизни и достоинству человека, а также эффектив-

ному осуществлению прав человека, затронувшей все слои общества: нацию, общину, семью и каждого отдельного человека⁸.

Совет Безопасности ООН (СБ ООН) признал ВИЧ «одной из самых трудноразрешимых задач с точки зрения развития, прогресса и стабильности государств, которая требует исключительных и всеобъемлющих мер реагирования на глобальном уровне». В связи с этим СБ ООН неоднократно поднимал проблему на своих заседаниях, выражал обеспокоенность и в соответствующих резолюциях подчеркивал необходимость скоординированных международных усилий по сокращению воздействия эпидемии ВИЧ⁹.

Такой подход явно указывает на политический характер проблемы противодействия СПИДу, а также на ее важное место в глобальной политике и развитии общественного здравоохранения. А следствием стало разрастание сети организаций, задействованных в ее осуществлении.

1.2. Организационные формы и центры влияния глобальной сети противодействия ВИЧ/СПИДу

Крупнейшие мировые организации, координирующие усилия государств по противодействию ВИЧ/СПИДу, действуют в системе ООН. Прежде всего, это многопрофильная **Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)**, основанная в 1948 г., и объединяющая 194 государства-члена. В числе приоритетов организации — ЦРТ, соответственно ВОЗ разрабатывает и утверждает схемы лечения СПИДа и рекомендует лекарственные препараты. На ней также лежит ответственность за формирование повестки дня научных исследований и разработку текущей политики¹⁰. В ее струк-

4 Цели в области развития после 2015 года // <http://www.un.org/ru/millenniumgoals/aids.shtml>

5 Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом // http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/aidsdeclaration_ru_0.pdf

6 Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу // http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20060615_hlm_politicaldeclaration_ares60262_ru_0.pdf

7 Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа // http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_ru.pdf

8 Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом // http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/aidsdeclaration_ru_0.pdf

9 1308 (2000), 1325 (2000), 1820 (2008), 1888 (2009), 1889 (2009), 1894 (2009) и 1960 (2010), 1983 (2011)

10 Всемирная организация здравоохранения // <http://www.who.int/about/agenda/ru/>

туре есть специальное подразделение — Служба средств лечения и диагностики СПИДа.

В 1996 году специально для достижения шестой ЦРТ была создана **Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС)**, представляющая собой соединение действий организаций ООН в направлении борьбы в глобальном масштабе с эпидемией ВИЧ/СПИД. В частности, ЮНЭЙДС объединяет усилия 11 учреждений ООН (**УВКБ ООН, ЮНИСЕФ, ВПП, ПРООН, ЮНФПА, ЮНОДК, ООН-женщины, МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирный банк**), а также тесно сотрудничает с глобальными и национальными партнерами для «обеспечения максимальных результатов при осуществлении мер в ответ на СПИД».

ЮНЭЙДС играет направляющую роль в выработке политики и координации мер в области борьбы с ВИЧ и СПИДом, ее руководство, опираясь на документы ООН, разрабатывает стратегические задачи, определяет политику их реализации, осуществляет мобилизацию средств, привлекает и распределяет ресурсы, контролирует процесс внедрения стратегии в практику, для чего с 2004 г. собирает подробную статистическую информацию.

Следует отметить, что в документах ООН цели противодействия эпидемии СПИДа облекаются в емкие, запоминающиеся формулировки, явно заимствованные из рекламного бизнеса и рассчитанные на потребительское сознание обывателей. Так, анонсирована кампания **«Три ноля»** (*«Ноль новых ВИЧ-инфекций. Ноль дискриминации. Ноль смертей вследствие СПИДа»*). На заседании ООН в 2011 г. была принята цель **«15 к 15»** (*предоставление 15 млн человек к 2015 г. АРТ*). Во Всемирный день борьбы со СПИДом 2014 г. ЮНЭЙДС начала еще один проект — **«90–90–90»** (*90% людей, живущих с ВИЧ, знают свой статус; 90% людей, живущих с ВИЧ и знающих свой статус, получают АРТ, у 90% людей на лечении снижена вирусная нагрузка*) и т. д.

Данные анонсированные кампании едва ли можно всерьез рассматривать как такие, под которыми лежит точный расчет и которые требуют неукоснительного выполнения. Скорее это некие маркетинговые ходы, призванные обратить внимание на инициативы ООН и вовлечь в их реализацию максимально большое число участников.

Декларируется, что каждая из организаций ООН, подключенных к ЮНЭЙДС, может ставить собствен-

ные цели, иметь свои программы и источники финансирования для осуществления глобальных мер в ответ на СПИД. Организации для реализации этих программ объединяются друг с другом в разных комбинациях и создают специализированные глобальные сети. Так, в рамках Программы развития ООН (ПРООН) создана **Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, возглавляемая бывшим президентом Бразилии Фернандо Энрике Кардозо. Деятельность комиссии направлена на исследование той роли, которую играют законы и институты в распространении ВИЧ/СПИДа, и разработку рекомендаций по изменению законодательства в странах — участниках глобальных проектов**¹¹.

В 2006 году как агентство при ВОЗ был создан **Международный центр по закупкам медикаментов против СПИДа (ЮНИТЭЙД)**. В 2013 г. членами ЮНИТЭЙД являлись 28 стран, включая 16 стран-доноров, платящих взносы. Привлекая государства — производителей лекарств к вступлению в ЮНИТЭЙД, агентство обещает им выход на глобальный рынок лекарственных средств и инвестиции в разработку препаратов. В частности, существенное упрощение процедуры регистрации препарата. Получив регистрационные документы ВОЗ, производители могут импортировать препараты в африканские страны. ЮНИТЭЙД таким образом приобретает возможность контролировать ценообразование антиретровирусных препаратов.

С целью мобилизации и обеспечения средств для финансирования национальных и региональных программ борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией .в 2002 г. появился **Глобальный фонд** по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее - Глобальный фонд). Эта организация позиционируется в качестве финансового учреждения XXI столетия, которое поддерживает услуги, направленные на профилактику, лечение и уход за лицами и сообществами, затронутыми СПИДом, туберкулезом, малярией¹². Глобальному фонду удалось аккумулировать значительные средства. В целях поддержки своих программ более чем в 140 странах мира он мобилизует и ежегодно инвестирует в последние годы около 4 млрд долла-

11 Global Commission on HIV and the Law // <http://www.hivlawcommission.org/index.php/about>

12 Глобальный фонд. Официальный сайт // <http://www.theglobalfund.org/ru/about/>

ров США¹³. При этом расходы Глобального фонда с 2002 по 2013 гг. выросли в 4 тысячи раз (*Приложение 1, таблица 2*).

Попечителем Глобального фонда, который управляет его денежными средствами и непосредственно осуществляет выплаты реципиентам, является Всемирный банк (ВБ). Борьба со СПИДом в развивающихся странах, а также инфекционными заболеваниями и малярией — это два направления деятельности ВБ, относящихся к медицинской сфере. Всемирный банк, дополняя гранты Глобального фонда, предоставляет правительствам займы на реализацию программ, тем самым перенаправляя национальные средства на цели глобальных центров.

Статья расходов на противодействие ВИЧ/СПИДу является ведущей в деятельности Глобального фонда. На борьбу с малярией предписывается тратить в 2 раза, а с туберкулезом — в 4 раза меньше средств (*Приложение 1, таблица 1*).

Если в организациях ООН действует система обязательных членских взносов, то деятельность Глобального фонда основана на добровольном пополнении его финансовых ресурсов всеми секторами общества: правительствами, частным сектором, общественными организациями, благотворительными фондами и частными лицами.¹⁴

По заявлению Глобального фонда, в последнее время возрастает объем взносов со стороны частного сектора, который также оказывает помощь в восполнении пробелов в области управления, реализации, адвокатской практики и закупок фонда.

В 2001 году в США была зарегистрирована благотворительная организация «**Глобальная бизнес-коалиция против ВИЧ/СПИДа**» (GBC). Ее основателем и генеральным директором стал Ричард С. Холбрук. Позже эта группа компаний направила свою деятельность также на предотвращение малярии и туберкулеза, а в 2011 г., расширяя спектр медицинских областей, стала GBCHealth. В настоящее время международная коалиция объединяет 200 компаний и ведущих неправительственных организаций, мобилизуя на охрану здоровья усилия и ресурсы бизнеса. До 2014 г. организация строилась на членских взносах, затем отказалась от них.

13 Глобальный фонд. Официальный сайт // <http://www.theglobalfund.org/ru/>

14 Глобальный фонд. Официальный сайт // <http://www.theglobalfund.org/ru/about/resourcemobilization/>

GBCHealth является официальным представителем делегации частного сектора в Глобальном фонде для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией¹⁵ и центром для деловых кругов, действующих в сфере здравоохранения. GBCHealth проводит мониторинг, исследования и информационные кампании. Активными спонсорами этого бизнес-объединения были Билл и Мелинда Гейтс.

Исходя из доминирующего подхода так называемого «общественного здравоохранения» в борьбе со СПИДом, **перечисленные глобальные организации носят преимущественно сервисный характер. Их основная задача в соответствии с их же терминологией — гарантировать непрерывное предоставление услуг и расширять их поставку. Здесь в основном трудятся не врачи, а профессионалы других специальностей: менеджеры, юристы, журналисты, экономисты и политологи.** Характерный пример — правая рука исполнительного директора ЮНЭЙДС Мишеля Сидибе, директор Группы региональной поддержки для Восточной Европы и Центральной Азии *Виней Патрик Салдана*, ранее специализировавшийся в политологии и английской литературе¹⁶. Другой функционер — *Саймон Бланд*, председатель правления Глобального фонда в 2011–2013 гг., контролировавший процесс реформирования организации, — начинал свою трудовую деятельность в океанологии и управлении природными ресурсами.

Одним из доказательств того, что при организации мер по противодействию эпидемии ВИЧ признание необходимости учитывать страновые и культурно-исторические особенности носит формальный характер, является принцип назначения чиновников. Они перебрасываются из одной страны в другую без учета их специализации и опыта работы в стране назначения. Например, нынешний представитель ПРООН в Белоруссии *Санака Самарасинха* до этого работал страновым директором этой организации в Косово, советником представителя в Иране, руководителем офиса в Самоа, Ниуэ, Токелау и на Островах Кука¹⁷.

Таким образом, очевидно, что основной за-

15 GBCHealth // <http://www.gbchealth.org/about/what-we-do/> <http://gbchealth.ru/ru/events/about>

16 Виней Патрик Салдана, директор Группы региональной поддержки для Восточной Европы и Центральной Азии // <http://www.unaids.org/ru/aboutunaids/unaidleadership/bios/rstdirectorforeuropeandcentralasia>

17 Санака Самарасинха, Представитель ПРООН в Республике Беларусь // <http://un.by/ru/undp/rr/>

дачей выступает как распространение стандартов и правил, разработанных в недрах глобальных структур, так и унификация механизма управления мощными финансовыми потоками по всему миру.

С этой точки зрения несомненный интерес представляет структура распределения расходов (*Приложение 1, рисунок 3*). Например, из финансовой отчетности Глобального фонда можно видеть, что наибольшая доля выделяемых им средств идет не в медицинские учреждения. В частности, на медицинское оборудование в среднем приходится 21% расходов Глобального фонда, на лекарственные средства — 19%, остальные финансы идут на статьи обеспечения инфраструктуры, обучение, мониторинг, оценку (37%!), на обслуживание программ (23%!)¹⁸.

Как видно, и количество организаций, и ряды работающих в них бюрократии постоянно увеличиваются, чему способствуют растущие потоки финансовых средств, проходящие через них. Следовательно, растут и расходы на человеческие ресурсы, обслуживающие глобальную сеть. **Например, из финансового отчета GBC (Приложение 2) и входящей в объединение организации «Трансатлантические партнеры против СПИДА» (ТППС) за 2007 г. видно, что на печать, публикации и поставки материалов было израсходовано всего 186,82 тыс. долларов США из 3,7 млн долларов США всех поступлений, то есть около 5%, а 67% (2,5 млн) этой суммы было потрачено на оплату работы персонала, поездки, аренду, связь и прочие расходы команды, обслуживающей организацию и ее программы**¹⁹.

Большие потоки денег глобальных фондов идут также на оплату экспертов-эпидемиологов, задача которых, как показывает практика, фактически заключается в том, чтобы запугивать человечество угрозами эпидемии и подтверждать в своих заявлениях правильность и целесообразность стратегий и действий руководства международных организаций. К исследованиям же в области разработки вакцины против ВИЧ эти ресурсные центры про-

являют существенно меньше внимания.

Правда, это вовсе не означает, что не существует специализированных международных организаций для поддержки исследований и ученых, занимающихся противодействием эпидемий. Это **Глобальная вирусологическая сеть** (Global Virology Network, GVN) — коалиция профессиональных вирусологов, ученых-экспертов более чем из 25 стран. Организация работает с правительствами и научными фондами по всему миру, занимается просветительской деятельностью, информируя население о вирусах и вакцинах, готовит молодых ученых.

Существует также **Международная инициатива по созданию вакцины против СПИДа** (International AIDS Vaccine Initiative — IAVI), добивающаяся увеличения финансирования на разработку вакцины.

Помимо организаций, работающих в первую очередь с государственными структурами, в глобальной сети противодействия СПИДу задействованы сотни международных НКО, втягивающих в свою орбиту широкие слои общества. Кроме того, действуют объединения людей, непосредственно затронутых болезнью: **Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (GNP), Глобальная сеть женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом** и пр.

В действительности Глобальный фонд, как и другие организации подобного рода, являются инструментом влияния интересов США и созвучны проектам, продвигаемым Агентством США по международному развитию (USAID), которое имеет в своей структуре специальное Бюро по ВИЧ/СПИДу. Под влиянием политики США в интересах собственного глобального доминирования целый ряд прежде влиятельных международных организаций в структуре ООН оказался проводником такой политики в ущерб интересам других стран.

Влияние США на мировую сеть организаций, противодействующих эпидемии ВИЧ/СПИДа, определяется их общими целями в глобальной политике. В борьбе с этим заболеванием США также стремятся сохранить за собой лидирующие позиции.

США являются крупнейшим донором ВОЗ и ЮНЭЙДС²⁰, что ставит под вопрос независимость программ глобального ответа на СПИД и принятие декларируемых коллективных решений. В своих от-

18 Глобальный фонд. Funding and Spending // <http://www.theglobalfund.org/ru/about/fundingspending/#opex>

19 Годовой отчет за 2007 год // http://www.portal-nko.ru/files/Report/4/Files/1/Trancatlantischeckie_x20_partneri_x20_protiv_x20_CPIDaGlobalnaya_x20_biznec_x20d_koaliciya_x20_protiv_x20_VICHSPIDa_x20c20_tuberkuleza_x20_i_x20_malyarii_x202028_TPPCGBC_x29_.pdf

20 Innovation for the AIDS response focus as USAID head visits UNAIDS // UNAIDS.com. 27.01.2011 // <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2011/january/20110127ausaid>

четах руководство ЮНЭЙДС неизменно подчеркивает, что наиболее значительные объемы средств на борьбу с ВИЧ предоставляют **Соединенные Штаты Америки**²¹, и признает за США лидерскую роль в борьбе с СПИДом²². Действительно, общий вклад USAID в ЮНЭЙДС в 2012 г. составил 50,4 млн долларов США (*Приложение 3, таблица 2*), а в 2013 г. — свыше 63 млн долларов, что составляет 20% всех взносов в 2012 г. и 22,3% — в 2013 г. (*Приложение 3, таблица 1*). Примерно такую же долю (22% всей суммы обязательных взносов государств-членов и ассоциированных членов) имел вклад США в ВОЗ на 2012–2013 гг., что существенно выше других основных доноров: Японии (12,5%), Германии (8%), Италии (5%), Испании (3%). Обязательный же взнос России в этом году составил 1,6%²³.

Руководство США не скрывает, что расценивает ЮНЭЙДС как инструмент в продвижении своих политических и экономических целей. Так, на встрече с лидерами международных организаций по борьбе со СПИДом госсекретарь США Хиллари Клинтон 8 ноября 2011 г. заявила: «Наши усилия [в этой сфере] продвигают наши национальные интересы. Они помогают сделать другие страны более стабильными и безопасными для США»²⁴.

Структуры ООН, задействованные в борьбе со СПИДом, используются для разведывательной деятельности и насаждения в мире американских ценностей. К числу ключевых фигур в американской политике, работающих в этом направлении, относится *Джон Тедстром*. В 1990-е годы он был руководителем управления по делам Украины, России и Евроазиатских стран в Совете национальной безопасности США, а в 2003 г. стал основателем и председателем организации «Трансатлантические партнеры против СПИДА» (ТППС), созданной «Глобальной бизнес-коалицией против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии» (GVCHealth). ТППС активно работала в России и на Украине, налаживая прин-

ципы и методы сетевой работы неправительственных организаций в области борьбы со СПИДом.

Помимо контроля и внедрения в деятельность организаций ООН, США в собственных целях успешно реализуют собственные глобальные проекты по противодействию СПИДу. Так, при департаменте здравоохранения и социальных служб федерального правительства США (States Department of Health and Human Services — HHS) существует **Центр по контролю и предупреждению заболеваний** (Centers for Disease Control and Prevention — CDC), в задачи которого входит борьба со всеми болезнями не только в США, но и за рубежом. В его структуре, в свою очередь, находится Центр глобального здравоохранения (CDC's Center for Global Health), который координирует работу и управляет ресурсами для решения глобальных проблем, таких как ВИЧ/СПИД, малярия, чрезвычайные ситуации неинфекционные заболевания и т. д. В его штате трудится 1700 человек в более чем 60-ти странах мира²⁵.

В 2003 году был разработан **Чрезвычайный план президента США для помощи больным СПИДом (ПЕПФАР)**²⁶, на деятельность которого Д. Буш пообещал выделить 15 млрд долларов. В рамках ПЕПФАР, согласно официальным заявлениям, к 2012 г. антиретровирусные препараты были предоставлены более чем 5 млн мужчин, женщин и детей во всем мире. Основными фондаторами деятельности ПЕПФАР на постсоветском пространстве являются HHS/CDC и USAID (*Приложение 4*). ПЕПФАР в настоящее время не в меньшей степени, чем Глобальный фонд, играет роль ведущего финансового учреждения в мире, поддерживающего программы профилактики ВИЧ/СПИД. *Марк Р. Дайбл*, сыгравшей значительную роль в создании ПЕПФАР, а затем руководивший этой организацией (Глобальный координатор США по СПИДу) с конца 2012 г., занял пост исполнительного директора Глобального фонда и получил щедрую финансовую поддержку от правительства США на его реформирование²⁷. М. Р. Дайбл — лишь один из многих высоких менеджеров глобальных организаций, подготовленных в госструктурах США.

21 Борьба с эпидемией СПИДа: достижение целей, поставленных на 2015 год, и планирование на период после 2015 года. Доклад Генерального секретаря. 04.04.2014 // http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2014/20140606_UN_SG_GA_ru.pdf

22 Десять лет с момента основания ПЕПФАР: Соединенные Штаты продолжают играть лидерскую роль в противодействии СПИДу. 14.02.2013 // <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2013/february/20130214pepfar10>

23 Шкала обязательных взносов на 2012–2013 гг. // http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R21-ru.pdf?ua=1

24 Remarks on «Creating an AIDS-Free Generation» // U.S. Government of State. 08.11.2011. URL: <http://www.state.gov/secretary/20092013clinton/rm/2011/11/176810.htm>

25 Centers for Disease Control and Prevention // <http://www.cdc.gov/globalhealth/index.html>

26 <http://www.pepfar.gov>

27 Gelfand L. Размышления о пополнении ресурсов Глобального фонда в период с 2014 по 2016 год. 14.02.2014 // http://www.aidspace.net/ru/gfo_article/размышления-о-пополнении-ресурсов-глобального-фонда-в-период-с-2014-по-2016-год

В их числе и директор американского отделения по развитию ЮНЭЙДС, в том числе ее страновой координатор в РФ, *Лиза Карти*, работавшая в течение 25 лет на дипломатической службе Госдепартамента США и в представительстве USAID в Москве²⁸, и главный экономист Глобального фонда (с 2013 г.) *Майкл Боровиц*, принимавший участие в проведении реформ здравоохранения в США и странах бывшего СССР, много лет трудившийся в USAID и Департаменте по международному развитию Соединенного королевства²⁹. Таким образом, американцы активно продвигают свой опыт через менеджеров глобальных структур.

Крупнейшая американская федерация по борьбе со СПИДом **AIDS Healthcare Foundation** (АНФ) также раскинула сети по всему миру. Она ставит задачи оказывать информационные и консультативные услуги, выступает за массовое тестирование на ВИЧ³⁰. Например, в 2010 г. с целью проверки миллионов людей на ВИЧ в рамках глобальной кампании, приуроченной к Всемирному дню борьбы со СПИДом (1 декабря) она обеспечила обследование более 4,2 млн человек, в ходе которого было выявлено свыше 110 106 ВИЧ-инфицированных в 23 странах мира³¹.

АНФ ведет свою работу не только в Африке и Азии, но и в Европе: России, Литве, Украине, Эстонии, Греции, Португалии и Нидерландах, добиваясь упразднения дискриминации, коррупции, выступает за доступ к тестированию на ВИЧ, презервативам, медицинскому уходу и лечению. С этой целью через сеть НКО проводятся тренинги, конференции, дни презервативов. В частности, только в 2013 г. на европейской территории АНФ распространила 3 332 581 презервативов. Эта американская организация имеет большой опыт выведения людей на улицы по разным поводам (*Приложение 5*).

США не забывают подчеркивать свою лидирующую роль в борьбе с ВИЧ/СПИДом. В 2012 году по поручению госсекретаря Хилари Клинтон ПЕПФАР представил концепцию с описанием роли *Соединенных Штатов в достижении цели «поко-*

ление, свободное от СПИДа» (PEPFAR Blueprint: Creating an AIDS-free Generation)³². В докладе ЮНЭЙДС 2015 г. о выполнении ЦРТ указано, что США являются самым крупным международным вкладчиком в меры противодействия СПИДу в мире. С 2000 г. они потратили на эти цели 59 млрд долларов, то есть почти треть от всех вложенных за это время в мире средств (187 млрд долларов)³³. Согласно этому документу, они вошли в двадцатку стран, которым удалось остановить распространение эпидемии ВИЧ³⁴.

Иначе говоря, **стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом разрабатываются в США, а затем через структуры ООН к ней подключают и других доноров.**

Соединенные Штаты Америки являются крупнейшим разработчиком новых технологий профилактики ВИЧ и производства антиретровирусных препаратов³⁵. С момента основания в 1985 г. **Американский фонд исследований СПИДа (amfAR)** инвестировал около 325 млн долларов США в изучение СПИДа и предоставил гранты более 2000 научным коллективам мира³⁶.

По данным ЮНЭЙДС, в Африке для противодействия ВИЧ импортируется более 80% лекарственных средств³⁷, что обеспечивает их производителям огромные прибыли.

Примечательно, что в разработанном ВОЗ в 2013 г. документе под названием *«Консолидированные руководящие указания по использованию антиретровирусных препаратов для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции: рекомендации в отношении подхода с позиций общественного здравоохранения»* поставщики комбинированных лекарственных форм утверждаются Управлением США по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных препаратов³⁸. А рекомендации перехода на новые схе-

32 Десять лет с момента основания ПЕПФАР: Соединенные Штаты продолжают играть лидерскую роль в противодействии СПИДу. 14 февраля 2013 года // <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2013/february/20130214pepfar10>

33 Пресс-релиз // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2015/july/20150714_PR_MDG6report

34 How AIDS changed everything MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response. UNAIDS. 2015. P. 38.

35 Innovation for the AIDS response focus as USAID head visits UNAIDS // UNAIDS.com. 27.01.2011 // <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2011/january/20110127ausaid>

36 Американский фонд исследований СПИДа (amfAR) провел брифинг, посвященный ускорению революции в области ВИЧ-профилактики. 11 марта 2011 года // <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2011/march/20110311amfarbriefing>

37 The African Union Roadmap on Shared Responsibility and Global Solidarity for AIDS, TB and Malaria Response in Africa (2012–2015) // AU.int. [2012.] URL: http://www.au.int/en/sites/default/files/Shared_Res_Roadmap_Rev_F%5B1%5D.pdf

38 Всемирная организация здравоохранения. Переход на новые схемы лечения ВИЧ/СПИД — вопросы управления системами закупок и поставок препаратов // http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85514/10/WHO_

28 Лиза Карти, директор американского отделения по развитию связей ЮНЭЙДС // <http://www.unaids.org/ru/aboutunaids/unaidleadership/bios/lisacarty>

29 Глобальный фонд назначил Майкла Боровица руководителем Департамента по стратегическим инвестициям и партнерствам. 12.03.2013 г. // http://www.theglobalfund.org/ru/mediacenter/newsreleases/2013-03-12_Global_Fund_Appoints_Michael_Borowitz_as_Head_of_Strategic_Investment_and_Partnerships/

30 AIDS Healthcare Foundation // <http://www.aidshealth.org>

31 Пресс-релизы. 05.03.2010 // <http://www.interfax.ru/pressreleases/12661>

мы лечения могут предоставлять только 4 центра.

1. Служба средств лечения и диагностики СПИДа ВОЗ.

2. Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

3. Система поставок при отделе здравоохранения Правительства США и Бюро по ВИЧ/СПИДу USAID.

4. ЮНИТЭЙД³⁹.

Все это означает, что США, доминируя на рынке антиретровирусных препаратов, настойчиво закрепляет это лидерство всеми возможными способами.

На роль мирового лидера в борьбе со СПИДом претендует и другая англосаксонская страна — Великобритания. В 40 странах работает Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу (International HIV/AIDS Alliance), штаб квартира которого находится в Великобритании⁴⁰. Программы по организации сообществ ВИЧ-инфицированных людей, в том числе в России, проводил Благотворительный фонд Charities Aid Foundation (CAF).

1.3. Цели и задачи глобальных организаций

Размах глобальной сети по борьбе с ВИЧ/СПИДом, системный подход к разработке и внедрению унифицированных схем, концентрация внимания структур на деятельности образовательного, просветительского, воспитательного, гуманитарного характера, направленной на изменение сознания, норм поведения, системы ценностей, межличностных отношений, в отдельных странах требует выявления завуалированных целей, которые кроются за ширмой благородных деклараций.

Анализ программ и деятельности глобальных структур показывает, что под лозунгами противодействия распространению ВИЧ/СПИДа решается гораздо более широкий спектр задач, которые по характеру деятельности можно сгруппировать таким образом: идеологические, социально-политические, правовые, финансово-экономические и информационные.

1. Идеологические задачи.

Очевидно, что острота проблемы ВИЧ/СПИДа, степень ее значимости в системе национальных приоритетов, также как и сами способы и методы

противодействия в определенной степени детерминируются национальными (социально-культурными, историческими, историко-географическими и пр.) особенностями. Признание, по крайней мере формально, такого положения отражено в «Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа», принятой резолюцией Генеральной Ассамблеи от 10 июня 2011 г.: «В каждой стране эпидемия имеет свои отличительные черты с точки зрения ее движущих причин, восприимчивости к ней, усугубляющих ее факторов и затронутого ею населения, и поэтому меры реагирования на нее как международным сообществом, так и самими странами должны самым тесным образом увязываться с каждой конкретной ситуацией и приниматься с учетом эпидемиологических и социальных условий каждой соответствующей страны»⁴¹.

На сайте Глобального фонда указано, что деятельность Глобального фонда построена по принципу страновой ответственности: страны знают, как решить свои проблемы, и сами принимают решения в области борьбы с тремя заболеваниями, несут полную ответственность за реализацию своих решений. Поэтому каждая страна может адаптировать свои ответные меры с учетом политических, культурных и эпидемиологических особенностей.

Однако на практике в разных странах проводятся унифицированные программы, которые вступают в противоречие с традиционными ценностями.

В соответствии с установочными документами Глобальный фонд позиционирует себя как защитника прав заключенных, гомосексуалистов, наркоманов, проституток как наиболее уязвимых с точки зрения подверженности ВИЧ групп населения⁴². Нет необходимости доказывать, что толерантность к подобному рода явлениям, а тем более признание их в качестве нормы идет вразрез с нормами традиционных обществ.

ЮНЭЙДС последовательно пропагандирует и продвигает во всех без исключения странах программы «снижения вреда» и «безопасного секса» (обмен шприцев, бесплатная выдача средств личной профилактики, таких как презервативы, спир-

HIV_2013.10_rus.pdf?ua=1

39 Всемирная организация здравоохранения. Переход на новые схемы лечения ВИЧ/СПИД — вопросы управления системами закупок и поставок препаратов // http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85514/10/WHO_HIV_2013.10_rus.pdf?ua=1

40 <http://www.aidsalliance.org/>

41 Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа. Принята резолюцией 65/277 Генеральной Ассамблеи от 10 июня 2011 года // http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/aids_decl2011.shtml

42 Глобальный фонд. Официальный сайт // <http://www.theglobalfund.org/ru/about/humanrights/>

товые салфетки, дезинфицирующие средства), которые де-факто легализуют наркоманию, проституцию и способствуют половой распущенности.

Особую опасность представляет интенсивное внедрение модели раннего полового воспитания под лозунгами «безопасного секса для несовершеннолетних» в школьные программы как средства профилактики ВИЧ. Это снимает у школьников стыд, повышает интерес к сексу и уровень их сексуальной активности, ведет к раннему началу половой жизни, тем самым увеличивая темпы заболеваний, передающихся половым путем, и подростковой беременности.

Между тем, в самих США, несмотря на то что угроза эпидемии СПИДа в 1980-е гг. существенно изменила систему образования, отношение общества к школьным программам по сексуальному воспитанию далеко не однозначно и в настоящее время нет единой государственной политики по этому вопросу, так как каждый штат проводит свою линию. В частности, в 22 штатах и округе Колумбия предусмотрено сексуальное образование, в 33 — ВИЧ-профилактика, в 20-ти штатах и округе Колумбия могут проводиться обе программы. При этом в 27 штатах и округе Колумбия придерживаются определенных общих требований, в 13-ти — требуют точных медицинских инструкций, в 8-и — обеспечения соответствующего культурного фона и этнической толерантности, в 26 — соответствия информации возрасту учащихся, а в 2-х запрещают в ходе уроков сексуального образования рекламировать какую-либо религию. Но только в 18-ти штатах и округе Колумбия есть требование давать информацию о контрацепции, а в 37 предписывается вести речь о воздержании (в 25 — акцентировать внимание на воздержании). Школьные программы лишь 12-ти штатов предусматривают дискуссии о сексуальной ориентации, из которых в 3-х (Техасе, Алабаме и Южной Каролине) можно давать только негативную информацию о ней⁴³. В 1996 году в Закон о социальном обеспечении США был включен раздел V, в соответствии с которым СМИ, общинам и школам выделялось 50 млн долларов по федеральным грантам в год на программы добрачного воздержания. Несмотря на то что почти половина штатов уже не участвует в программе, финансирование постепенно снижается, а бюджет президента Обамы на 2015 г. предложил прекратить финансирование по этому разделу, в США

существуют большие сомнения в том, что с сентября 2015 г. программа перестанет существовать⁴⁴.

Презерватив, несмотря на многочисленные доказательства его ограниченной эффективности в профилактике, объявлен организациями ООН буквально панацеей от ВИЧ/СПИДа, а использование АРТ людьми с ВИЧ-отрицательным статусом⁴⁵ рассматривается лишь как вспомогательное средство, наряду с другими профилактическими стратегиями (микробициды, до и постконтактная профилактика, «лечение как профилактика» и т. п.).

С 2007 году ВОЗ и ЮНЭЙДС в качестве дополнительной стратегии профилактики ВИЧ все чаще рекомендуют проведение добровольного медицинского мужского обрезания. 14 стран в Восточной и Южной Африке уже приступили к проведению программ по расширению масштабов мужского обрезания, обещая пациентам «пожизненную частичную защиту от ВИЧ, а также от других инфекций, передаваемых половым путем»⁴⁶.

Через ВОЗ на постсоветском пространстве, как и во всем мире, делаются попытки внедрения программ заместительной терапии (замена инъекционных наркотиков метадонном или бупренорфином), которые до настоящего времени не применяются не только в Российской Федерации, Таджикистане и Узбекистане, но и в большинстве стран арабского мира, Японии, Сингапуре, Турции, Южной Кореи, а также практически по всем странам Южной Америки (за исключением Колумбии)⁴⁷.

Одна из самых больших программ **метадоновой терапии** в мире реализуется в Китае. За 6 лет в программу было включено 35 800 пациентов почти в 800 клиниках⁴⁸. Программы «снижения вреда», включая заместительную терапию, для контроля над эпидемией среди потребителей инъекционных наркотиков применяют Армения, Азербайджан, Белоруссия, Грузия, Молдова, Украина и несколько стран Центральной Азии.

Эти программы фактически направлены на со-

44 A Brief History of Federal Abstinence-Only-Until-Marriage Funding. 01.12. 2014 // <http://www.siecus.org/index.cfm?fuseaction=Page.ViewPage&PageID=1158> ; Schubach A. Sex education in the U.S. is screwing our kids Government-funded abstinence programs and a lack of instructor training are failing the country's teens // http://www.salon.com/2014/12/01/why_sex_education_in_the_u_s_is_an_unmitigated_disaster_partner/

45 Оральная предэкспозиционная профилактика (ПрЭП)

46 Всемирная организация здравоохранения // <http://www.who.int/features/qa/71/ru/>

47 <http://www.ihra.net/files/2015/02/16/GSHR2014.pdf>

48 Сидибе М. Мужество осознать, задать вопросы и оставаться проверенными // http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140512_SP_EXD_Moscow_ru_0.pdf

43 State Policies in Brief. Sex and HIV Education. July 1, 2015 // http://www.guttmacher.org/statecenter/spibs/spib_SE.pdf

здание толерантной к наркопотреблению среды как первого этапа к дальнейшей легализации «легких» наркотиков и обеспечение «рекламы» безответственного, но якобы безопасного секса в молодежной среде. Суть ее в том, чтобы пересмотреть приоритеты распределения ресурсов, прекратить борьбу с наркотиками, легализовать наркорынок. Основными международными донорами программ снижения вреда, кроме Глобальный фонд и ПЕПФАР, являются Департамент по международному развитию Соединенного королевства, МИД Нидерландов, Фонд Билла и Мелинды Гейтс, UNODC, Институт «Открытое общество», Программа зарубежной помощи правительства Австралии (AusAID)⁴⁹.

К ослаблению ответственного поведения и, соответственно, к дополнительным затратам государства ведет пропаганда успехов АРТ, а также внедрение в сознание не только ВИЧ-инфицированных, но и здорового населения идеи о том, что если лечиться, то можно дожить до старости, сохраняя высокое качество жизни, а сама ВИЧ-инфекция утратила статус смертельного заболевания, перекочевав в разряд хронических, с которыми успешно справляется современное здравоохранение.

Идеологом данной политики является специальный посланник Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии *Мишель Казачкин*, до этого исполнительный директор Глобального фонда (2007–2012 гг.), прославившийся коррупционными скандалами. В частности, проверка грантов, которые фонд под руководством М. Казачкина выделял на борьбу с инфекциями, показала огромные растраты и хищения в странах Африки. По оценкам экспертов, потери от коррупции составили 34 млн долларов. В ходе проверки также выяснилось, что дорогостоящие препараты, поступавшие бесплатно, перепродавались на черном рынке. В итоге как минимум 2 страны-донора, Германия и Швеция, отложили в 2011 г. свои ежегодные платежи в Глобальный фонд⁵⁰. Французские СМИ также обвиняли М. Казачкина, состоявшего в близких отношениях с супругой Н. Саркози (с 2008 г. послом доброй воли Глобального фон-

да), в выделении 3,5 млн долларов на кампанию ее фонда «Рожденный без СПИДа», направленную с 2010 г. на привлечение внимания общественности к проблеме передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку⁵¹. В самой Франции Карле Бруни-Саркози предъявили претензии в растрате 0,5 млн долларов из государственной казны на поддержку сайта благотворительного фонда⁵².

Попытки глобальных центров навязать унифицированное американское видение проблем правительствам и обществу, организация внешними силами процедур, противоречащих традиционным ценностям и действующей правовой системе, могут иметь непредсказуемые последствия и угрожать национальной безопасности отдельных стран. Неслучайно специальный посол ООН по СПИДу в Африке Стефан Левис обвинил правительство Буша в неокOLONIALИЗме; по его словам, ни одно правительство западных стран не имеет права диктовать правительствам африканских государств, каким путем им бороться с эпидемией СПИДа⁵³.

2. Социально-политические задачи.

Императивом деятельности международных организаций является тесное увязывание кампании по борьбе со СПИДом с правами человека в соответствии с западными ценностями в ущерб традиционным ценностям и образу жизни. Тесная взаимосвязь между ВИЧ и правами человека была закреплена в документах ООН. В ходе международных консультаций были разработаны рекомендации о тех конкретных шагах, которые надо принимать для защиты прав человека в контексте эпидемии ВИЧ⁵⁴.

В ходе введения с 2013 г. новой модели финансирования (НМФ) Глобальный фонд стал более жестко увязывать финансовую помощь с выполнением определенных условий. Заявителям настоятельно рекомендуется отдавать приоритет мероприятиям по вопросам прав человека и гендера, особенно в контексте обеспечения доступа к сервисам. Иначе говоря, в условиях финансового кризиса Глобаль-

49 Stimson G. V, Cook C., Bridge J., Rio-Navarro J., Lines R., Damon B. Three cents a day is not enough Resourcing HIV-related Harm Reduction on a Global Basis. International Harm Reduction Association, 2010. P. 27 // http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/Download%20%5BEnglish%5D_17.pdf

50 Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией рискует остаться без денег. Дата публикации — 27.01.2011 // <http://www.abc-gid.ru/news/show/1726/>

51 Во Франции набирает обороты полемика вокруг первой леди Карлы Бруни-Саркози и деятельности ее благотворительного фонда // <http://ru.rfi.fr/frantsiya/20120108-karla-bruni-v-tsentre-skandala>

52 Карлу Бруни обвиняют в растрате казны // <http://www.cosmo.ru/stars/news/30-07-2013/karlu-bruni-obvinyayut-v-rastrate-kazny/>

53 Сакевич В.И. XVI Международная конференция по СПИДу // <http://www.demoscope.ru/weekly/2006/0253/reprod03.php>

54 Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Объединенный вариант. 2006 г. ЮНЭЙДС // <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesru.pdf>

ный фонд перекладывает борьбу со СПИДом на национальные правительства, а сам открыто сосредоточил свою деятельность на основных задачах: поддержке программ, охватывающих ВИЧ-уязвимые сообщества, права человека и гендер⁵⁵. Кроме того, стратегия Глобального фонда на 2017–2021 гг. нацелена на то, чтобы в каждой стране «программы здравоохранения разрабатывались на основе подходов с соблюдением прав человека (права на участие, права на здоровье, права на доступ к недорогим лекарствам, права ключевых затронутых групп, права женщин и т. д.), а также создавали условия, которые бы помогли добиваться желаемого результата»⁵⁶.

Не менее активную правозащитную деятельность проводит ЮНЭЙДС. Как заявляет М. Сидибэ, «покончить со СПИДом — это не только раздать таблетки и обещания людям. Мы должны защитить их права и восстановить их достоинство»⁵⁷. Иначе говоря, глобальные центры выступают одним из инструментов Запада по продвижению его либеральной идеологии.

Необходимость продвижения равноправия женщин в контексте СПИДа мотивируется следующим образом: «несоразмерное бремя ВИЧ и СПИДа, легшее на плечи женщин, является одним из сохраняющихся препятствий на пути обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин»⁵⁸. Однако, по словам экспертов, приверженность работе с женщинами и девушками Глобальный фонд пропагандирует больше на словах, чем на деле⁵⁹.

Помимо женщин/девочек, усилия глобальных центров сосредоточены на поддержке отдельных избранных групп населения: наркоманов, проституток, гомосексуалистов. Ставится задача включения их в процесс принятия решений.

55 Варенцов И. Презентация на тему «Краткий обзор Новой модели финансирования Глобального фонда». Душанбе, 23.06.2014 // <http://www.myshared.ru/slide/851678/>

56 Priorities in discussing the new Global Fund 2017-2021 Strategy 06 May 2015 // http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/position_paper_strategy_development_6_may_2015_-_rus.pdf

57 Сидибэ М. Мужество осознать, задать вопросы и оставаться приверженными // http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140512_SP_EXD_Moscow_ru_0.pdf

58 ООН. Резолюция 1983 (2011), принятая Советом Безопасности на его 6547-м заседании 7 июня 2011 года // http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110607_UNSC-Resolution1983_ru_0.pdf

59 Gelfand L. Размышления о пополнении ресурсов Глобального фонда в период с 2014 по 2016 гг. 14 Feb 2014 // http://www.aidsplan.net/ru/gfo_article/размышления-о-пополнении-ресурсов-глобального-фонда-в-период-с-2014-по-2016-год

УНПООН, ЮНЭЙДС, ВОЗ настойчиво добиваются доступа наркоманов к программам снижения вреда и защиты интересов каждого из них. Не стал исключением и всемирный доклад о наркотиках за 2015 г., в котором наркомания рассматривается как социальная и здравоохранительная проблема, а государства были разделены на ведущие плохую и хорошую политику в этом отношении⁶⁰.

На поддержку секс-меньшинств направлена значительная часть усилий ЮНЭЙДС (на Западе для их обозначения принята аббревиатура ЛГБТ — лесбиянки, геи, би- и транссексуалы). Приложение 6, в котором приведены последние заявления представителей ЮНЭЙДС, наглядно иллюстрирует этот тезис. Организованы специальные исследования, подобные труду Илана Мейера — социального эпидемиолога из Института Вильямса (Калифорния, США), доказывающие, что гомосексуалисты не подвергаются риску заболевания именно потому, что они гомосексуалисты. А повышенный риск заболевания в этой группе связан, как утверждает И. Мейер, «скорее всего, с результатами социальной изоляции, стигмы и предрассудков, связанных с гомофобией»⁶¹.

В борьбе с дискриминацией ВИЧ-инфицированных неизменно подчеркивается важность их участия в проектах глобальных фондов⁶². Для решения этих задач при поддержке сверху создана Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (ГНП+). При этом усилия по консолидации направлены на маргинальные и недовольные существующим политическим режимом слои населения с целью сформировать социальные меньшинства, обладающие общим самосознанием и групповыми ценностями. Такие сплоченные группы способны стать протестным ресурсом.

В этой связи стоит обратить внимание на характер протестов на Украине весной–летом 2015 г. В числе активных организаторов и участников акций, **в результате которых министр здравоохранения А. Квиташвили подал в отставку, были движения «Пациенты Украины» и «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ»**⁶³. Выступления

60 Всемирный доклад о наркотиках 2015. UNODC research // https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_R.pdf

61 Declaration of Ilan H. Meyer, Ph. D. in the Cases of Bayev V. Russia (No. 67667/09), Kiselev V. Russia (No. 44092/12), and Alekseyev V. Russia (No. 56717/12) // <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Bayev-v-Russia-IHM-Declaration-2014-05-13.pdf>

62 Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Объединенный вариант. 2006 г. ЮНЭЙДС // <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesru.pdf>

63 Митингующие в Киеве требуют отставки министра здравоохранения Украины // <http://ria.ru/world/20150701/1106961285.html>

под благородными лозунгами ускорить закупку препаратов для лечения ВИЧ-положительных украинцев на самом деле были элементом войны двух фармацевтических фирм за тендеры Минздрава. Отмечено, что пациентские организации на Украине общаются с западными представительствами, фармпроизводителями, занимаются лоббированием определенных интересов на коммерческой основе, вмешиваются в процесс регистрации препаратов и утверждение протоколов лечения. Сегодня на Украине большинство общественных организаций, занимающихся проблемами доступности лекарств, выступает за передачу закупок препаратов международным организациям⁶⁴. Активность «пациентов» в последнее время неслучайна с учетом того, что только в 2014 г. ПЕПФАР выделил Украине на борьбу со СПИДом 18,5 млн долларов США — больше, чем всем странам Центральной Азии вместе взятым (Приложение 4). Весьма зыбкими оказываются границы между требованиями свободного доступа к средствам «защиты» (шприцам и презервативам), противовирусному лечению для ВИЧ-инфицированных и политическими требованиями.

США даже не скрывают, что программы профилактики ВИЧ/СПИДа удобны для поддержки гражданского общества, а распространение знаний о ВИЧ-инфекции выполняет только дополнительную функцию⁶⁵. Так, агентство «Ассошиэйтед Пресс» выяснило, что в 2009–2010 гг. на Кубе под контролем USAID под прикрытием программ профилактики делались попытки разжечь революцию. США отправляли на Кубу в качестве туристов подростков из Венесуэлы, Коста-Рики и Перу. Одни подростки посещали колледжи, а другие проводили семинары по предотвращению ВИЧ. Все это делалось с целью вербовки молодых кубинцев, чтобы они стали политическими активистами. В колледжах потенциальных диверсантов опрашивали, их лидерские качества оценивались и заносились в базу данных⁶⁶.

В авангарде современных протестных движений активисты ЛГБТ-сообщества и феминистки.

64 Драган Т. Коррупция в тени общественных организаций, или Люди, расшатывающие лодку // <http://racurs.ua/876-borcy-s-korruptsiej-ili-ludyrasshatyvauschie-lodku>

65 США разжигали революционные настроения на Кубе под прикрытием семинаров по борьбе с ВИЧ // <http://politobzor.net/show-29039-sshazazhigali-revolucionnyie-nastroeniya-na-kube-pod-prikrytiem-seminarov-po-borbe-s-vich.html>

66 СМИ: США вели подрывную деятельность на Кубе под видом борьбы с ВИЧ. 04.08.2014 // <http://ria.ru/world/20140804/1018750038.html>

«Идеологи неомарксизма, соединив его идеи с неофрейдизмом, создали в свое время на Западе идеологию так называемой Франкфуртской школы, согласно которой роль революционных элементов в современном обществе должны играть, в том числе, секс-меньшинства», — считает руководитель сектора по международному сотрудничеству Патриаршей комиссии по вопросам семьи, защиты материнства и детства Русской Православной Церкви Алексей Комов⁶⁷.

Таким образом, под прикрытием защиты прав человека проводится деятельность по использованию социальных меньшинств для давления на власть, введения требуемых юридических, финансовых и административных мер. Поддерживая социальные меньшинства, глобальные центры могут выступать ширмой для финансирования оппозиционных политических движений.

При этом работа не ограничивается лишь активизацией социальных меньшинств. Цели глобальных организаций более масштабны: контроль над всем обществом. В ходе реализации программ профилактики ВИЧ/СПИДа в них втягиваются педагогические и социальные работники, врачи, фармацевты, волонтеры из разных социальных слоев.

3. Нормативно-правовые задачи.

Продвижению многих установок на обеспечение «прав человека» и осуществление «профилактических» программ, которые внедряются под видом борьбы со СПИДом, препятствуют законодательные нормы многих стран, где запрещены проституция, гей-пропаганда, суровым наказаниям подвергаются наркоманы. Поэтому одной из главных целей глобальных центров является изменение законодательства в странах — участницах проекта.

Как указывалось выше, для мониторинга национальных законов и норм, которые предписывается внедрять в законодательства, создана Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству. Основными направлениями ее деятельности являются декриминализация передачи ВИЧ, а также таких практик, как употребление наркотиков, проституция, однополые сексуальные отношения.

«Я очень обеспокоен растущей волной криминализации во многих странах этого региона. Эти законы

67 Мальцев В. Всемирный Интернационал сексуальной контрреволюции [Интервью с Алексеем Комовым] // НГ-Религии. 16.07.2014. // http://www.ng.ru/ng_religii/2014-07-16/1_international.html

загоняют ключевые группы населения — ЛГБТ, работников секс-бизнеса, потребителей инъекционных наркотиков, мигрантов — в подполье. А когда люди боятся и вынуждены скрываться, они лишены доступа к услугам», — заявил М. Сидибе в докладе на Четвертой региональной конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии в мае 2014 г.⁶⁸

Другими словами, речь идет о том, чтобы устранить уголовную ответственность за гомосексуализм, которую еще сохраняют 76 стран мира (в 2001 г. их было 92); убрать статьи, дискриминирующие наркоманов, исходя из того, что инъекционное употребление наркотиков — это болезнь, и лица, употребляющие наркотики, нуждаются в услугах по профилактике, лечению, уходу и поддержке. Предлагаемые нормативные изменения касаются расширения прав неправительственных организаций и их участников. Внимание также уделяется юридическим гарантиям прав собственности и наследования для женщин и девочек, что должно помочь им смягчить социальные и экономические тяготы СПИДа, прав заключенных и мигрантов⁶⁹.

Вопросы изменения законодательства, которые, как можно заметить, выходят далеко за пределы проблем ВИЧ/СПИДа, рассматриваются как приоритетные на постсоветском пространстве и активно продвигаются через НПО в рамках программ ПРООН.

Еще в 1997 г. при поддержке фонда «Открытое общество» была создана Евразийская сеть снижения вреда со штаб-квартирой в Вильнюсе⁷⁰. А с 2011 по 2014 гг. реализовывалась программа «ВИЧ, закон в Восточной Европе» с участием НПО Армении, Азербайджана, Белоруссии, Грузии, Молдовы, России и Украины⁷¹.

Между тем, у главных идеологов проекта — США — в 37 штатах за передачу ВИЧ осуждают больше людей, чем где-либо еще. По репрессивным мерам в отношении

ВИЧ-инфицированных за Америкой следует Канада⁷², правовая сеть которой⁷³ является ведущей организацией, работающей в сфере прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа. И это только один из примеров политики двойных стандартов, проводимой лидерами Запада.

Объектом внимания глобальных структур и их руководителей являются не только «гуманные и справедливые законы»⁷⁴, но и правоприменительная практика.

4. Финансово-экономические задачи.

Одним из главных направлений деятельности глобальных фондов является мобилизация и аккумуляция ресурсов под предлогом борьбы с ВИЧ/СПИДом. В этой деятельности они успешно используют принципы глобальной солидарности и общей ответственности. 95% поступлений Глобального фонда обеспечивают страны-доноры и только 5% — частные фонды, юридические и физические лица. Для стимулирования участия 1 раз в 3 года Глобальным фондом проводится конференция по пополнению ресурсов. Активисты всего мира через социальные сети ведут кампании по сбору средств⁷⁵.

Взносы стран-доноров с начала XXI в. имели прогрессивный тренд, но его изменил глобальный экономический кризис. В 2010 г. финансирование мер по противодействию СПИДу со стороны основных стран-доноров сократилось на 10% по сравнению с предыдущим годом, то есть на 740 млн долларов США меньше, чем в 2009 г. Из 15-ти правительств, охваченных исследованием, проведенным Семейным Фондом Кайзер и ЮНЭЙДС, правительства 7-и стран — Австралии, Германии, Нидерландов, Норвегии, Испании, Швеции и Соединенных Штатов — сообщили о сокращении объема выделенных ими средств⁷⁶. Апелляция к общей ответственности привела к тому, что в политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2011 г. страны — члены ООН предусмо-

68 Сидибе М. Мужество осознать, задать вопросы и оставаться приверженными // http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140512_SP_EXD_Moscow_ru_0.pdf

69 Global Commission on HIV and the Law // <http://www.hivlawcommission.org/index.php/about>

70 Очерет Д., Голиченко М., Теплинская И., Латыпов А. ВИЧ и закон в Восточной Европе и Центральной Азии // http://www.harm-reduction.org/sites/default/files/pdf/2011_12_12_ehrn_digest_ru.doc.pdf

71 Conclusive Regional Dialogue on HIV, Rights and Universal Access in Eastern Europe. 30 October 2014 18:33 // <http://www.hivlawcommission.org/index.php/follow-up-stories/417-conclusive-regional-dialogue-on-hiv-rights-and-universal-access-in-eastern-europe>

72 Китинг Д. (Joshua Keating). Где передача вируса ВИЧ — это преступление («Foreign Policy», США) // <http://inosmi.ru/world/20120710/194728960.html#ixzz3gSwaaFyf>

73 Fighting for Health and Social Justice // www.aidslaw.ca

74 Global Commission on HIV and the Law / Риски, права и здоровье // <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/Executive-Summary-GCHL-RU.pdf>

75 Gelfand L. Размышления о пополнении ресурсов Глобального фонда в период с 2014 по 2016 гг. 14 Feb 2014 // http://www.aidspace.net/ru/gfo_article/размышления-о-пополнении-ресурсов-глобального-фонда-в-период-с-2014-по-2016-год

76 Страны-доноры сокращают финансирование борьбы с ВИЧ/СПИДом // UN.org. 16.08.2011. URL: <http://www.un.org/russian/news/story.asp?newsID=16072#.VYvHWPntHx>

трели увеличение объема инвестиций в связи с ВИЧ до 22–24 млрд долларов США к 2015 г. Это стало веским основанием для дальнейших финансовых требований глобальных организаций.

В итоге в 2012 г. объем международной помощи на борьбу с ВИЧ-инфекцией вновь увеличился на 8%, превысив максимальный до этого уровень, достигнутый в 2009 г., составив примерно 18,9 млрд долларов США⁷⁷. В 2012–2013 гг. в первую пятерку основных страновых доноров ЮНЭЙДС, помимо США, входили Швеция, Норвегия, Нидерланды и Великобритания, каждая из которых вкладывала в борьбу со СПИДом свыше 20 млн долларов США ежегодно (*Приложение 3*). Между тем, с точки зрения бремени выделяемых на противодействие ВИЧ/СПИДу средств в национальном бюджете на 1-м месте находятся не США, а Дания. В расчете на 1 млн долларов ВВП в 2014 г. Дания тратила на эти цели 490,7 долларов; США — 378,2; Соединенное Королевство — 319,9; Швеция — 270,9; Ирландия — 252,4; Нидерланды — 247; Норвегия — 217,4; Франция — 111,3⁷⁸.

Важно отметить, что ЮНЭЙДС постепенно модифицировала схему финансирования. Это, в частности, наглядно видно по риторике М. Сидибэ, который начал активно убеждать правительства в том, что гранты и кредиты от международных организаций и двусторонних доноров не могут заменить собственное финансирование борьбы с ВИЧ/СПИДом. При этом чиновник изменил тактику публичных презентаций: от высокопарных фраз «о борьбе за жизни людей» он перешел к типичной бизнес-лексики о «разумном инвестировании», «отдаче от расходов в краткосрочный период» и «выгоде в долгосрочной перспективе».

Можно утверждать, что эта политика оказалась для руководства ЮНЭЙДС успешной. Так, уже в 2011 г. внутренние инвестиции превзошли международную помощь. Это означает, что основную долю средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ, составили ресурсы самих стран. В 2012 г. за их счет были покрыты 53% расходов. К 2014 г. примерно 57% инвестиций, направленных на противодействие эпи-

демии СПИДа, поступали за счет внутренних источников, а 50 стран осуществляли более 75% своих ответных мер за счет собственного бюджета⁷⁹. Более двух третей из 43 стран с низким и средним уровнем дохода, представивших в 2012 г. отчеты о расходовании средств, сообщили об увеличении внутренних ассигнований, причем Гвинея, Кыргызстан, Сьерра-Леоне и Чад увеличили их более чем в 2 раза⁸⁰! Страны с низким и средним доходом уже в 2011 г. инвестировали в борьбу со СПИДом 8,6 млрд долларов США⁸¹.

Позже обязался взять на себя будущие расходы по расширению мер борьбы с ВИЧ/СПИДом еще ряд стран со средним уровнем дохода, в том числе Беларусь, Таиланд, Украина и Ямайка⁸².

Несмотря на то что, принимая обязательства по борьбе с ВИЧ/СПИДом в начале XXI в., государства — члены ООН признали при этом необходимость более активно оказывать помощь беднейшим нациям⁸³, сегодня мы можем наблюдать отход от этого принципа. Как видно, прежняя установка на помощь бедным трансформировалась в «совместную ответственность».

По рекомендации М. Сидибэ, и «африканские страны должны увеличить свои инвестиции, <...> направлять от 0,5% до 3% государственных доходов на борьбу со СПИДом — в зависимости от тяжести эпидемии». В 2012 г. он приветствовал тот факт, что «Южноафриканская республика в последние годы увеличила свой бюджет по СПИДу почти на 300%, инвестируя более 1,5 млрд долларов на борьбу со СПИДом ежегодно», и предложил бедным африканским странам взять на себя расходы по расширению доступа к антиретровирусной терапии (АРТ)⁸⁴.

На изменение подходов ЮНЭЙДС к финанси-

77 Борьба с эпидемией СПИДа: достижение целей, поставленных на 2015 год, и планирование на период после 2015 года. Доклад Генерального секретаря. 4 апреля 2014 г. // http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2014/20140606_UN_SG_GA_ru.pdf

78 How AIDS changed everything MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response. UNAIDS. 2015. P. 204.

79 Пресс-релиз // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2015/july/20150714_PR_MDG6report

80 Борьба с эпидемией СПИДа: достижение целей, поставленных на 2015 год, и планирование на период после 2015 года. Доклад Генерального секретаря. 4 апреля 2014 г. // http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2014/20140606_UN_SG_GA_ru.pdf

81 Breaking news supplement: meeting the investment challenge // UNAIDS.com. [Без даты.] // <http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/togetherwewillendaids/breakingnewssupplement>

82 Борьба с эпидемией СПИДа: достижение целей, поставленных на 2015 год, и планирование на период после 2015 года. Доклад Генерального секретаря. 4 апреля 2014 г. // http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2014/20140606_UN_SG_GA_ru.pdf

83 Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ / СПИДом // http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/aidsdeclaration_ru_0.pdf

84 Sidibe M. To Invest in Africa's Future, Finish the Fight Against AIDS // Huffington Post. 14.03.2012 // http://www.huffingtonpost.com/michel-sidib/hiv-aids-africa_b_1345010.html

ванию в значительной степени повлияла позиция США. Так, в 2011 г. Х. Клинтон заявила: «Некоторые страны берут деньги от внешних доноров, чтобы уменьшить собственные инвестиции в программы здравоохранения; хорошо, если PERFAR, или Глобальный фонд, или другой донор будет давать нам деньги на здоровье, мы можем просто взять эти деньги из здравоохранения и построить на них еще несколько дорог. Это должно измениться, и мы должны требовать, чтобы это изменилось. Другие страны должны последовать примеру Южной Африки, Нигерии, Сенегала, Руанды, Замбии и других, выделяющих все больше из своих бюджетов на борьбу с ВИЧ/СПИДом»⁸⁵. В 2013 году общий вклад Конго, по статистике ЮНЭЙДС, составил 50 тыс. Долларов США, Сенегала — 10,2 тыс. долларов (*Приложение 3, таблица 1*). При этом в Конго, где голодает более 70% населения страны, продолжает расти детская смертность — одна из самых высоких в мире⁸⁶.

В июле 2015 г. ряд организаций ООН в совместном заявлении поставил задачу добиться увеличения доли внутреннего финансирования и инвестиций частного сектора в соответствующие программы в странах Африки к югу от Сахары в связи с уменьшением международной помощи на закупку антиретровирусных препаратов⁸⁷.

Таким образом, налицо стандартная схема по внедрению нового продукта на рынок: сначала производитель несет расходы на рекламные акции, чтобы привлечь к себе покупателей, а затем, когда рынок создан и постоянно требует товар, переходит уже к извлечению прибылей.

Программы зарубежной помощи странам третьего мира в борьбе со СПИДом работают по той же схеме: сначала обозначается «проблема», и под нее выдается щедрое финансирование, а затем покупать (во все возрастающих объемах и за астрономические суммы) лекарства обязывают уже страны, которым только что западные спонсоры «бескорыстно помога-

ли». Западные же страны переходят от «краткосрочных расходов» к «долгосрочному извлечению прибылей» из бюджетов стран третьего мира под уже новым предлогом. «Такова наша официальная политика в отношении всех стран, где работает Глобальный фонд, — заявил в январе 2015 г. российскому журналу «Шаги. Профessionала» В. Салдана. — Надо координировать усилия таким образом, чтобы правительства согласились со всеми программами, которые финансирует Глобальный фонд, и постепенно были бы готовы брать финансирование на себя. Таким образом, при успешном завершении гранта Глобального фонда, программы все равно продолжатся»⁸⁸.

Следствием такого подхода является то, что огромные деньги изымаются из реального сектора экономики стран третьего мира. Таким способом формируется один из каналов искусственной консервации их экономической отсталости. А недекларируемой целью глобальных фондов на поверку оказывается защита интересов отдельных производителей. В декабре 2014 г. в интервью радио «Говорит Москва» В. Салдана откровенно рассказал о механизме создания прибылей иностранных поставщиков лекарств на программах «помощи» странам, повествуя об успехах своей организации (он употребил при этом интересный термин — «при нашем вмешательстве») в ЮАР, которые сейчас ставятся в пример для подражания России.

Снижение цены АРТ, которое декларируется как заслуга менеджеров проекта Анти-СПИД, также имеет экономические основания. Действительно, к 2014 г. цены на препараты первого ряда снизились с 10 000 долларов примерно до 100 долларов в год, хотя препараты второго ряда и нового поколения все еще остаются слишком дорогими⁸⁹. Во многом снижение цен обусловлено стремлением крупных фармпроизводителей, в первую очередь, из США и Британии, интересы которых лоббируют глобальные структуры, не допустить создания собственного производства препаратов для АРТ в других странах (Африки, Азии, Восточной Европы). Ключевым фактором такой политики стало окончание сроков

85 Remarks on «Creating an AIDS-Free Generation» // U.S. Government of State. 08.11.2011 // <http://www.state.gov/secretary/20092013clinton/rm/2011/11/176810.htm>

86 Самые бедные страны // http://www.molomo.ru/inquiry/poor_countries.html; Глобальный индекс голода: 1 млрд людей голодает // http://www.bbc.com/russian/international/2010/10/101011_hunger_index.shtml

87 ЮНФПА, ВОЗ и ЮНЭЙДС: заявление о позиции по вопросу презервативов, профилактики ВИЧ, других ИППП и предотвращения нежелательной беременности // http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention

88 Салдана Виейе: «Любой кризис дает возможность усовершенствовать подходы для достижения нашей цели — прекращение эпидемии СПИДа» // Шаги. Профessionал. 2015. № 1. С. 4. PDF-версия по URL: http://stepsfund.ru/zine/01_2015.pdf

89 Пресс-релиз // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2015/july/20150714_PR_MDG6report

патентной защиты на «старые» препараты. С помощью ООН сложилась практика извлечения прибыли глобальными фармацевтическими корпорациями и дружественными фармкомпаниями из Индии в результате централизованных закупок уставших и практически потерявших актуальность применения в развитых странах препаратов для лечения ВИЧ-инфекции. В интересах ряда производителей Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству добивается изменения прав международного торгового законодательства и законов по охране прав интеллектуальной собственности, которые препятствуют свободному производству и реализации непатентованных лекарственных препаратов⁹⁰.

Развитие международного рынка медикаментов и препаратов находится в прямой зависимости от роста глобального финансирования борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Обороты на этом рынке буквально за несколько лет достигли сотен миллионов долларов, а его участники стали оказывать огромное давление на правительства и неправительственные организации.

Извлечение прибыли идет как от лекарственных препаратов, так и от организации масштабных поставок презервативов за счет самих стран-получателей. В частности, предполагается, что в 2015 г. благодаря усилиям частного и государственного сектора в распоряжении людей по всему миру окажутся 27 млрд мужских и женских презервативов. Примечательно, что речь идет не только о самих презервативах, но и о необходимости предоставления в рамках программ профилактики достаточного запаса «лубрикантов на водной основе, которые снижают вероятность повреждения презерватива, особенно при анальном сексе, вагинальной сухости и при оказании сексуальных услуг»⁹¹. В данном случае для производителей важна не столько высокая цена, сколько массовый торговый оборот продукции.

Существует еще одна проблема. Глобальному фонду с его разветвленными бюрократическими структурами необходимы средства на обеспечение своего существования. Но курс на самообеспечение и то, что основная часть международной по-

мощи на борьбу с ВИЧ-инфекцией (67% в 2012 г.) поступает по двусторонним каналам⁹², сужают потоки финансовых средств, которыми могут распоряжаться фонды. В связи с этим в декабре 2013 г. в Вашингтоне на последней, четвертой по счету, конференции по пополнению ресурсов Глобального фонда поставил задачу найти на 2014–2016 гг. для себя 15 млрд долларов⁹³. Несмотря на то что привлечь эту сумму не удалось, международных доноров, в первую очередь правительства Великобритании и США вкуче с Фондом Билла и Мелинды Гейтс, обязали перечислить в Глобальный фонд внушительную сумму — 12 млрд долларов США, что на 30% больше по сравнению с предыдущим трехлетним периодом⁹⁴.

Вместе с тем представители стран-доноров настаивали на проведении конференции, а также на соблюдении принципа нетерпимости к коррупции со стороны Глобального фонда. Они более настойчиво требовали учета и прозрачности расходования средств, в частности, страновыми координационными комитетами (СКК), которые должны осуществлять надзор за реализацией грантов Глобального фонда⁹⁵.

В докладе «Как СПИД изменил все», опубликованном в июле 2015 г., указывается, что нынешний объем инвестиций (21 млрд долларов США) необходимо увеличить на 8–12 млрд долларов США в год с тем, чтобы достичь целевого показателя — выделения 32 млрд долларов США в 2020 г. После чего донорам пообещали снижение потребностей в ресурсах до 29,3 млрд долларов в 2020 г.⁹⁶

Перечисленные выше механизмы и текущие задачи мобилизации средств демонстрируют парадоксальную ситуацию: все более уверенные декларации в докладах организаций ООН о

92 Борьба с эпидемией СПИДа: достижение целей, поставленных на 2015 год, и планирование на период после 2015 года. Доклад Генерального секретаря. 4 апреля 2014 г. // http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2014/20140606_UN_SG_GA_ru.pdf

93 Gelfand L. Размышления о пополнении ресурсов Глобального фонда в период с 2014 по 2016 гг. 14 Feb 2014 // http://www.aidspace.net/ru/gfo_article/размышления-о-пополнении-ресурсов-глобального-фонда-в-период-с-2014-по-2016-год

94 Борьба с эпидемией СПИДа: достижение целей, поставленных на 2015 год, и планирование на период после 2015 года. Доклад Генерального секретаря. 4 апреля 2014 г. // http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2014/20140606_UN_SG_GA_ru.pdf

95 Gelfand L. Размышления о пополнении ресурсов Глобального фонда в период с 2014 по 2016 гг. 14 Feb 2014 // http://www.aidspace.net/ru/gfo_article/размышления-о-пополнении-ресурсов-глобального-фонда-в-период-с-2014-по-2016-год

96 How AIDS changed everything MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response. UNAIDS. 2015. P. 16

90 Global Commission on HIV and the LAW / Риски, права и здоровье // <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/Executive-Summary-GCHL-RU.pdf>

91 ЮНФПА, ВОЗ и ЮНЭЙДС: заявление о позиции по вопросу презервативов, профилактики ВИЧ, других ИППП и предотвращения нежелательной беременности // http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention

снижении темпов эпидемии ВИЧ/СПИДа сопровождаются прогнозами новых волн гиперэпидемии в ряде стран и регионов (России, Китае, Эфиопии, Индии и Нигерии и др.), а также все более активными призывами к мировому сообществу увеличить ежегодные затраты на борьбу с ВИЧ⁹⁷. В итоге несмотря на, казалось бы, снижение остроты проблемы и достижение позитивных результатов, необходимость в средствах, выделяемых на борьбу с ВИЧ/СПИД, продолжает расти.

5. Задачи управления и контроля.

Деятельность международных организаций по борьбе с ВИЧ/СПИДом сопровождается тщательным контролем за деятельностью, а также настроениями членов — участников программ. С 2004 г. ЮНЭЙДС требует предоставления подробной отчетной документации. Для получения грантов Глобального фонда также необходимо представить отчеты и доказать продвижение к достижению запланированных результатов. Отчеты о выполнении странами этих требований, материалы конференций, работа с экспертами, ознакомительные поездки, контроль за реализацией программ НКО, встречи на высоком уровне — все это предоставляет широкие возможности для получения статистической, аналитической и иной актуальной информации о социальных проблемах, настроениях, отношениях власти и общества, об уязвимых точках внутреннего развития отдельных государств. Кроме того, доступ в лаборатории, где ведутся исследования, позволяет контролировать национальные исследовательские проекты, а также блокировать процессы создания нежелательных продуктов. Получение и обмен информацией для планирования и разработки стратегии занимает важное место в оперативных планах ПЕПФАР.

1.4. Методы и подходы действий глобальных структур

Успех деятельности глобальных структур напрямую зависит от взаимоотношений с центральной властью, а также от наличия сообществ, которые разделяют точку зрения на проблемы и продвигаемые ценности. Поэтому в число приоритетных задач входит привлечение в союзники как можно большего числа субъектов — членов правительства, лидеров гражданского общества, активистов сообщества, живущих с ВИЧ,

представителей частного сектора, профессиональные организации, академические круги и другие группы⁹⁸.

Для международных НКО, деятельность которых направлена на решение масштабных трансграничных гуманитарных проблем, взаимодействие с властными структурами является наиболее существенной и важной частью их деятельности⁹⁹. От власти зависит формирование необходимого политического климата, выделение ресурсов, уровень внимания к проблеме противодействия ВИЧ/СПИДу со стороны СМИ и общества. Для воздействия на государственную политику и отдельных представителей власти используются самые разнообразные каналы: трибуна ООН, конференции и форумы, личные встречи, информационные вбросы в СМИ и пр. Руководство Глобального фонда и ЮНЭЙДС умело играет на амбициях и человеческих слабостях элит, гипертрофируя значимость проблемы, организует кампании давления в СМИ, апеллирует к принятым международным обязательствам и т. д.

Официальные установки Глобального фонда и других международных организаций на налаживание партнерских отношений с представителями власти нередко конвертируются в создание групп влияния в органах власти, а также в экспертном сообществе. В результате они становятся мотивированными и нередко не просто послушными, а вполне убежденными проводниками установок Запада.

Принципиально важным направлением глобальных и международных структур, ориентированных на противодействие СПИДу, является создание регионального и национального пула партнерских организаций, нацеленных на продвижение стандартов и программ головных офисов (центров), формирование среды солидарности и новой (корпоративной) идентичности, нередко оппозиционной правительству. Как утверждает М. Сидибе, «мы никогда не победим СПИД без сильных сетей гражданского общества»¹⁰⁰. Переход к НМФ Глобального фонда означает концентрацию внимания на финансировании гражданского сектора¹⁰¹

98 Глобальный фонд. О глобальном фонде // <http://www.theglobalfund.org/ru/about/>

99 Петровская О.В. Европейские неправительственные организации и особенности их функционирования в Российской Федерации // Soft Power: Европейские НПО. Активность, приоритеты, структура. М.: ИПО «У Никитских ворот», 2014. С. 32

100 Сидибе М. Мужество осознать, задать вопросы и оставаться проверенными // http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140512_SP_EXD_Moscow_ru_0.pdf

101 Варенцов И. Презентация на тему: «Краткий обзор Новой модели финансирования Глобального фонда Душанбе, 23.06.2014 // <http://www.>

97 How AIDS changed everything MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response. UNAIDS. 2015. P. 410.

с целью его активизации для решения таких проблем, как изменение законодательства, организация уличных акций (в случае «необходимости»), мониторинг ситуации и пр. Можно утверждать, что за 15 лет удалось сформировать мощное влиятельное общественное Анти-СПИД-движение мирового масштаба, способное оказывать влияние на власти в любой точке мира. Это сети глобальных, региональных и национальных организаций. Многие получают специальный консультативный статус при Совете ООН по экономическим и социальным вопросам, который дает возможность напрямую участвовать в работе комиссий, правозащитных структур, специальных инициативах и в мероприятиях, проводимых Президентом Генеральной Ассамблеи ООН.

Анализируя структуры гражданского общества, задействованные в противодействии ВИЧ/СПИДу, следует учитывать, что включение их в сетевые коммуникации и взаимодействие с глобальными структурами нередко ведет к бюрократизации НКО, расширению органов их управления и секретариатов. Разработка стратегий и программ, а также управление ими, подготовка заявок на гранты и отчетов, пропагандистско-информационная деятельность требуют квалифицированных специалистов: бухгалтеров, экономистов, юристов, социологов, программистов, переводчиков и пр., работающих в качестве служащих на профессиональной основе.

Примечательно, что в странах со средним уровнем дохода в 2013 г. 29% всех расходов на противодействие СПИДу приходилось на обслуживание программ, тогда как на лечение и уход — 31% и на профилактику — 23%! В странах с низким уровнем дохода на обслуживание программ расходовалось 17% выделяемого бюджета, на лечение и уход — 45% и 22% — на профилактику. Совсем иные пропорции расходования средств демонстрируют страны с высоким уровнем дохода, где на лечение тратится 68% (!), на профилактику — 18%, а на поддержание программ лишь 6%¹⁰².

Штаты этих НКО неизбежно разрастаются пропорционально получаемому финансированию, что ставит под сомнение их волонтерский и некоммерческий характер. Скорее, в лице НКО, занятых в

myshared.ru/slide/851678/

102 How AIDS changed everything MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response. UNAIDS. 2015, P. 188.

сфере противодействия СПИДу, речь идет о появлении нового направления грантового бизнеса.

Как показывает опыт, глобальные структуры ведут осторожную политику балансирования между властью и обществом, направленную на формирование государственно-частных партнерств, включение гражданского общества в консультативный процесс¹⁰³. Для реализации поставленных целей глобальными структурами используется мощный арсенал современных технологий.

Средством воздействия на партнеров являются документы ООН. В связи с этим лоббируются декларации Генеральной Ассамблеи и резолюции Совета Безопасности, в которых прописываются формы и нормы ответственности. Прослеживается прямая зависимость роста финансирования от принятых на уровне ООН решений по СПИДу.

Большое значение в информационно-пропагандистской деятельности имеют систематические доклады и отчеты о проделанной работе глобальных организаций, внедряющие в сознание мирового сообщества значимость проблемы противодействия ВИЧ/СПИДу. Последний из них был оглашен в июле 2015 г. и получил громкое название «Как СПИД изменил все. ЦРТ 6: 15 лет, 15 уроков надежды в ответ на СПИД»¹⁰⁴. Отчеты насыщаются аргументацией, которая подается как научная, и сопровождаются многочисленными иллюстрациями и легко читаемыми графиками, призванными продемонстрировать достижения глобальных усилий по противодействию СПИДу (*Приложение 8*).

Следует заметить, что в международных публичных докладах статистика имеет форму презентаций и весьма уязвима с точки зрения доказательной базы. А некоторые утверждения носят просто курьезный характер. Например, для доказательства того, что с начала эпидемии ВИЧ использование презервативов позволило предотвратить около 50 млн новых случаев инфицирования, привлекался *метод глобального моделирования*¹⁰⁵. В последнем отчете авторы, правда, не решились привести эту цифру, остановившись на 30 млн случаев заражения, якобы

103 Петровская О.В. Европейские неправительственные организации и особенности их функционирования в Российской Федерации // Soft Power: Европейские НПО. Активность, приоритеты, структура. М.: ИПО «У Никитских ворот», 2014. С. 42.

104 How AIDS changed everything. MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response. UNAIDS. 2015. 520 p

105 Stover J. 2014. Presentation. UNAIDS Global Condom Meeting, Geneva, November 2014.

предотвращенных благодаря презервативам.

Форматом высокого представительского уровня в обсуждении проблем противодействия СПИДу является масштабная Международная конференция по СПИДу — рупор глобальной политики в этой сфере. В 2012 г. конференция проходила в Вашингтоне (окр. Колумбия, США), а в 2014 г. — в Мельбурне (Австралия). Широкое применение имеют такие методы работы, как информационно-просветительские проекты для чиновников, НКО, групп риска, программы с целью снижения степени общественного осуждения и дискриминации, связанных с ВИЧ и СПИДом¹⁰⁶, внедрения программ профилактики, лекарственных средств, протоколов лечения. Через многочисленные тренинги, семинары проходят значительные группы людей, накапливаются базы данных об участниках программ, учитывается их оппозиционный потенциал.

С целью привлечения широкой общественности к проблеме ВИЧ/СПИДа в мире проводятся массовые акции и ритуалы — соревнования, награды, праздники и т. д. Главной премией в мире за выдающуюся работу общественных организаций в ответ на эпидемию СПИДа с 2006 г. является «Красная лента»¹⁰⁷. В пиар глобальной программы активно вовлекаются знаменитости: певцы, актеры, члены королевских семей. С 1980-х годов существует символ движения против СПИДа — красная ленточка, а в 1991 г. Фрэнк Мур придумал квилты, сшитые из лоскутков ткани в память о множестве людей, ушедших из жизни.

Иначе говоря, вокруг ВИЧ-эпидемии сложилась мощная рекламная индустрия, направленная на извлечение прибыли авторами проекта. В ней задействованы сотни дизайнеров, художников, музыкантов, режиссеров¹⁰⁸. Мейнстрим профилактических программ — популяризация и распространение презервативов, которые позиционируются исключительным средством, которое ограничивает

передачу ВИЧ¹⁰⁹.

Для того чтобы постоянно актуализировать проблему, 1 декабря ВОЗ проводит Всемирный день борьбы со СПИДом, в 3-е воскресенье мая с 1983 г. принято вспоминать людей, умерших от СПИДа. По инициативе ЮНЭЙДС 1 марта названо Днем «Ноль дискриминации», также непосредственно связанным с ВИЧ, так как, по мнению идеологов анти-ВИЧ-кампании, стигматизация людей, живущих с ВИЧ, ведет к уклонению от тестирования, получения медицинской помощи и лечения. Все эти ритуалы призваны также сформировать унифицированные образцы «правильного» поведения (*Приложение 9*).

Очевидно, что ведущая роль в капании Анти-СПИД принадлежит СМИ, без которых невозможно перевести ситуацию с ВИЧ/СПИДом в разряд приоритетных мировых социальных проблем, оказать давление на власть и продвинуть разработанные идеи. Для обработки общественного мнения, как правило, берутся наиболее драматические примеры, сгущаются краски и разрабатываются запоминающиеся лозунги. Широкий размах имеет манипуляция со статистикой.

В нулевых годах была сделана попытка реализовать проект «Глобальная медиаинициатива по СПИДу» (GMAI). Громкий проект, старт которому дал Генеральный секретарь ООН Кофи Анан для вовлечения лидеров СМИ в борьбу с «чумой XX века», в 2004 г. тихо сошел на нет, сайт его исчез. Однако задача лоббировать свою точку зрения осталась. Поэтому конкурсами, премиями, форумами, школами, щедрыми гонорарами в каждой стране формируется пул пропагандистов, которые донесут обществу нужные идеи, опираясь на аргументы национальных и международных «экспертов».

Глобальная сеть СМИ активно используются для того, чтобы создать дух конкуренции, поощрять правительства послушных государств и критиковать тех, кто хочет отойти от разработанной в Вашингтоне линии, сформировать из одних образы лидеров, а из других — аутсайдеров.

Политика по противодействию СПИДу в отдельных государствах, по сути, является индикатором их внешнеполитического курса. Стремление наладить

106 ООН. Резолюция 1983 (2011), принятая Советом Безопасности на его 6547-м заседании 7 июня 2011 года // http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110607_UNSC-Resolution1983_ru_0.pdf

107 Десять общественных организаций получили престижную премию «Красная лента» за инновационные меры по противодействию СПИДу // <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2012/july/20120725prredribbon>

108 Апрельская Н. Дизайнеры против СПИДа. 9 Марта 2006 // <http://www.fashiontime.ru/fashion/news/3105.html>

109 ЮНФПА, ВОЗ и ЮНЭЙДС: заявление о позиции по вопросу презервативов, профилактики ВИЧ, других ИППП и предотвращения нежелательной беременности // http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention

взаимоотношения с Западом неизбежно приводит к тесному сотрудничеству с глобальными центрами и безусловной поддержке их программ.

Отчетливо видно, например, как нормализация отношений США с Кубой сопровождается признанием достижений острова свободы в борьбе с ВИЧ-инфекцией. 9 мая 2015 г. координатор системы ООН в Гаване Мирта Каулард отметила инициативы Кубы в отношении борьбы с гомофобией: «Куба является одним из государств, где больше всего удалось приблизиться к целям тысячелетия... одно из государств, где, несмотря на ограниченные ресурсы, смогли добиться выдающихся результатов»¹¹⁰. А 30 июня 2015 г. ВОЗ признала Кубу первой страной, где удалось остановить передачу ВИЧ от матери к ребенку¹¹¹.

Характерен в этом отношении и пример Белоруссии, в ходе украинского кризиса активизировавшей прозападный вектор своей внешней политики. 9 апреля 2015 г. белорусское руководство объявило о снятии ограничений на въезд, пребывание и проживание людей, живущих с ВИЧ, а также о предоставлении иностранным гражданам равного доступа к услугам здравоохранения, включая антиретровирусное лечение для ЛЖВ¹¹².

С подачи иностранных партнеров Беларусь интенсивно внедряет предоставление опиоидной заместительной терапии. С 2007 года в стране было открыто около 20 предлагающих эту терапию клиник¹¹³. В декабре 2014 г. в программы ОЗТ были вовлечены более 1000 потребителей в 18 пунктах, к концу 2015 г. Белоруссия взяла обязательство удвоить их число до 2000 человек, а к 2020 г. — вовлечь в программу 10% от 75 000 лиц, употребляющих инъекционные наркотики¹¹⁴.

В. Салдана высоко оценил эти «достижения» А.Г. Лукашенко: «Программа снижения вреда в Бе-

110 Naciones Unidas destaca iniciativas de Cuba contra la Homofobia. 09.05.2015 // <http://cubasi.cu/cubasi-noticias-cuba-mundo-ultima-hora/item/39247-naciones-unidas-destaca-iniciativas-de-cuba-contra-la-homofobia>

111 Куба стала первой страной, остановившей передачу ВИЧ и сифилиса от матери к ребенку. 01.07.2015 // http://world.lb.ua/news/2015/07/01/309752_kuba_stala_pervoy_stranoy.html

112 Беларусь подтверждает отсутствие ограничений на въезд, пребывание и проживание людей, живущих с ВИЧ // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2015/april/20150409_PS_Belarus

113 Искоренение эпидемии СПИДа в Беларуси: общие обязательства и совместные усилия. 10.02.2015 // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2015/february/20150210_belarus

114 Опиоидная заместительная терапия и профилактика ВИЧ в Республике Беларусь. 11.12.2014 // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2014/december/20141211_Belarus

ларуси, в том числе опиоидная заместительная терапия, впечатляет»¹¹⁵. В мае 2015 г. страну посетил посланник Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии М. Казачкин, заявивший, что здесь правильный подход к профилактике ВИЧ/СПИДа среди наркопотребителей: «Беларусь пошла по международным стандартам. Здесь хорошее качество лечения, правильные протоколы, правильный подход к профилактике ВИЧ/СПИДа среди наркопотребителей, есть программы снижения вреда, используется метадон»¹¹⁶.

Такое внимание вынудило государственные органы РБ даже высказать готовность постепенно увеличить внутреннее финансирование на ОЗТ¹¹⁷. Для того чтобы убедить власть в необходимости выделения денег в условиях экономического кризиса, в Белоруссии было проведено исследование, призванное доказать, что каждый доллар, вложенный в программы ОЗТ, может давать экономическую выгоду в размере 6 долларов (экономия на возможном лечении наркоманов от ВИЧ-инфекции, на снижении преступности и безработицы)¹¹⁸.

В то же самое время в Светлогорске, где с подачи ПРООН кабинет, предоставляющий услуги ОЗТ, функционирует с 2010 г.¹¹⁹, уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков за 2009–2013 гг. возрос более чем на треть¹²⁰.

Инициативы глобальных организаций по противодействию СПИДу не только в Белоруссии, входящей в Союзное государство, но и на всем постсоветском пространстве, являющемся сферой интересов России, причем без участия России и вопреки проводимой ею политике, безусловно, затрагивают интересы РФ и не могут не настораживать.

При этом заявления менеджеров кампании

115 Опиоидная заместительная терапия и профилактика ВИЧ в Республике Беларусь. 11.12.2014 // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2014/december/20141211_Belarus

116 Посланник генсека ООН: в Беларуси правильный подход к профилактике ВИЧ/СПИДа среди наркопотребителей // <http://aids.by/news/detail.php?ID=123728>

117 Искоренение эпидемии СПИДа в Беларуси: общие обязательства и совместные усилия. 10.02.2015 // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2015/february/20150210_belarus

118 Опиоидная заместительная терапия и профилактика ВИЧ в Республике Беларусь. 11.12.2014 // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2014/december/20141211_Belarus

119 <http://un.by/ru/undp/db/00085539.html>

120 http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/BLR_narrative_report_2015.pdf

Анти-СПИД не всегда отражают реальную ситуацию в стране. В этом отношении характерен пример Китая. Ни стигма, ни утаивание статистики инфицированных (в Китае существуют деревни, полностью огражденные от цивилизации, чтобы скрыть ситуацию распространения ВИЧ-инфекции) не становятся важными на фоне заслуг по использованию заместительной терапии. Так, в ходе визита руководства Глобального фонда и ЮНЭЙДС в мае 2015 г. М. Сидибэ высоко оценил политическую линию премьера Госсовета КНР Ли Кэцяна, которая «поддерживает высокий уровень значимости проблемы СПИДа в глобальном контексте», и с радостью отметил прогресс Китая в противодействии ВИЧ¹²¹. А в июльском докладе 2015 г. «Как СПИД изменил все» Китай причислен к немногочисленным передовым странам, которым удалось остановить распространение ВИЧ¹²².

Вместе с тем именно Китай входит в число тех государств, которые постепенно осознают пагубность проводимой глобальными международными организациями политики для национального развития. В настоящее время страна активно пересматривает ранее рекомендованные американскими и западноевропейскими экспертами подходы к профилактике ВИЧ-инфекции, столкнувшись в 2014 г. не только с 15%-м приростом числа новых случаев, но и с формированием в сельской местности «СПИД-деревень» африканского типа¹²³.

В 2014 году британскую компанию Glaxo SmithKline оштрафовали в Китае на 3 млрд юаней (484 млн долларов США) за подкуп врачей, после чего GSK согласилась поставлять в Китай по сниженным ценам новый препарат от ВИЧ Tivicay при условии, что один из его активных компонентов будет производиться на шанхайском Desano Pharmaceuticals¹²⁴.

В целом становится понятно, что в настоящее время на глобальном уровне действует проект противодействия ВИЧ/СПИД-эпидемии, скон-

струированный главным образом усилиями США и их союзников и распространяемый по всему миру. Генеральный секретарь ООН в докладе 2014 г. «Борьба с эпидемией СПИДа: достижение целей, поставленных на 2015 год...» подчеркнул универсальность опыта борьбы со СПИДом, «в процессе которой особое внимание уделялось информационно-просветительской деятельности, расширению прав и возможностей общин, политическому руководству на высоком уровне, деятельности на основе фактических данных, инновационным моделям медицинской помощи и профилактики и масштабным партнерским отношениям и сотрудничеству»¹²⁵.

Успех организаторов и исполнителей этого проекта, профессионально использующих новейшие информационные технологии и приемы социального конструирования, прекрасно разбирающихся в тенденциях мирового развития и проблемах международных отношений, очевиден.

Однако на данном этапе стало ясно и другое. За время реализации этот проект вышел далеко за пределы задач здравоохранения, превратившись в средство политических, социокультурных, экономических преобразований мира в интересах, прежде всего, мировых центров силы. Но анализ ситуации показывает также, что эта модель вступает в полосу методологического и идейного кризиса и что на повестку дня встает формулирование новой парадигмы обуздания эпидемии СПИДа, которая учитывала бы национальные интересы различных групп стран и в целом новую складывающуюся расстановку мировых центров силы.

121 Премьер Китая обещает приложить все усилия для искоренения эпидемии СПИДа в стране. 04 мая 2015 года // http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2015/may/20150504_china

122 How AIDS changed everything MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response. UNAIDS. 2015. P.38.

123 В Китае существуют спидовые деревни. 27.02.2015 // <http://www.doverie.org/2015/02/27/v-kitae-sushhestvuyut-spidovye-derevni/>

124 Glaxo Smith. Kline снижает цены для Китая. 02.07.2015. // <http://www.pharmvestnik.ru/pubs/lenta/v-mire/glaxosmithkline-snizhaet-tseny-dlja-kitaja.html#.VZqz6ZDwBRJ>

125 Борьба с эпидемией СПИДа: достижение целей, поставленных на 2015 год, и планирование на период после 2015 года Доклад Генерального секретаря 2 апреля 2014 г. // http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2014/20140606_UN_SG_GA_ru.pdf

Глава 2. Россия в глобальной системе противодействия ВИЧ/СПИДу

2.1. Эволюция стратегии России по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в контексте глобальных интересов (1991-2015 гг.)

Стратегия РФ в отношении противодействия СПИДу на протяжении последних двадцати лет претерпела существенные изменения. При этом ее содержание в немалой степени находилось под влиянием глобальных структур, координирующих и возглавляющих этот процесс, и во многом соответствовало задачам сотрудничества России в системе международных отношений.

Как бы ни казалась проблема противодействия СПИДу далекой от политической конъюнктуры и идейного дискурса, тем не менее, время показало, что колебания в концептуальных подходах и в практике преодоления ВИЧ/СПИД эпидемии были обусловлены, в том числе, конкуренцией либерального и консервативного подходов к решению внешне- и внутривнутриполитического курса страны.

2.1.1. В фарватере Запада: Россия в сети глобальных структур (1991-2005 гг.)

Первые программы мероприятий по предупреждению распространения СПИДа появились еще на закате СССР. Так, была принята Государственная программа по предупреждению распространения заболеваний СПИДом на 1987—1995 годы. В 1987 году был принят Указ Президиума Верховного Совета СССР «О мерах профилактики заражения вирусом СПИД», ставший правовой основой для обследования советских и иностранных граждан. На основании этого Указа министерством здравоохранения СССР были утверждены «Правила медицинского освидетельствования на выявление заражения вирусом СПИД», которыми определялся контингент и порядок обследования на СПИД.

В Российской Федерации первая национальная программа по профилактике и борьбе со СПИДом – «Анти-ВИЧ/СПИД» была утверждена Верховным Советом РФ в 1993 г., а в 1995 г. был принят Закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека». Эти правовые акты отразили новые внешнеполитические реалии, заключавшиеся в том, что Запад больше не являлся для

России противником. В 1994 г. Россия присоединилась к программе НАТО «Партнерство во имя мира», предполагающей возможность военного сотрудничества, в 1996 г. – вошла в «Большую семерку», превратив ее тем самым в «Большую восьмерку». Ради установления партнерских отношений со странами Запада Россия часто шла на компромиссы и односторонние уступки. Информационный вакуум советского времени способствовал повышенной восприимчивости к потокам пропаганды, хлынувшей с Запада после распада СССР, и внедрявшей, в частности, в массовое общественное сознание россиян страх перед эпидемией СПИДа.

С начала 1990-х гг. Россия стала объектом пристального внимания зарубежных и международных НКО, практикующих в сфере здравоохранения, и раскинувших по всей территории России сети профилактических программ, направленных на противодействие эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Нынешний директор Группы региональной поддержки для Восточной Европы и Центральной Азии ЮНЭЙДС Винеи Салдана еще в 1993 г. возглавил одну из первых инициатив в области борьбы с ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге, направленную на предоставление помощи и поддержки людям, живущим с ВИЧ. В 1998 г. он стал координатором финансируемого Канадским агентством международного развития (Canadian International Development Agency) Канадско-Российского проекта по СПИДу, в ходе реализации которого на территории РФ собирались эпидемиологические данные¹²⁶. В 1995 г. международная организация PSI, занимающаяся вопросами здорового образа жизни, в том числе сбором благотворительных средств, (штаб-квартира в Вашингтоне, США) открыла российский офис «Центр социального развития и информации» PSI. Тогда же появилось российское отделение американской организации «Партнеры во имя здоровья» и многие другие неправительственные организации. В 1997 г., почти сразу после своего формирования, офис в Москве открыла ЮНЭЙДС. В организации борьбы со СПИДом в России в эти годы активно участвовали

126 Салдана В.: «Любой кризис дает возможность усовершенствовать подходы для достижения нашей цели – прекращение эпидемии СПИДа» «ШАГИ профессионал» № 1 (57) 2015г. // http://stepsfund.ru/zine/01_2015.pdf

также Институт «Открытое общество» (Фонд Сороса), USAID, «Врачи без границ» и др.

С позиций сегодняшнего дня видно, насколько эта кампания была хорошо продумана, профинансирована и организована. Принципиально важной (и, как вскоре станет понятно, деструктивной) стороной сотрудничества стало то обстоятельство, что Россия была отнесена к группе отставших в развитии стран «третьего мира». Это открывало западным фондам широкие возможности для внедрения «передового западного опыта». Через вербовку сторонников в министерстве здравоохранения и санитарной службе страны, активное обучение эпидемиологов, наркологов, представителей общественных организаций и пр. внедрялась новая модель профилактики, на щедрые зарубежные гранты формировались родственные российские НКО, ставшие проводниками новой идеологии, в том числе борьбы со СПИДом.

Прививая «передовой опыт» на российской почве, ряд отечественных чиновников с высоких трибун ставили вопросы о несовершенстве российского законодательства, препятствующего, по их мнению, работе внутри целевых групп риска (наркоманов, проституток, гомосексуалистов и т.д.), говорили о необходимости расширения и внедрения программ снижения вреда¹²⁷.

Одной из главных задач западных менеджеров стало также выведение проблемы СПИДа на высший политический уровень. В случае России с ее традициями централизованного государственного управления, публичные высказывания представителей высшей власти были особенно важны, так как открывали дорогу не только широкой информационной кампании, но и в определенной мере гарантировали финансирование программ борьбы с эпидемией из национальных источников.

Важным шагом на пути создания благоприятного политического климата явилось обращение Президента В.В. Путина к проблеме «новых эпидемий», включая СПИД и наркоманию, как угрозе безопасности страны, в Послании к Федеральному собранию 16 мая 2003 г.¹²⁸ В сентябре этого же года. В.В. Путин упомянул СПИД еще раз во вре-

мя своего выступления на Генеральной ассамблее ООН, а также обсудил проблему с Президентом США Джорджем Бушем. В ходе этой встречи в Кэмп Дэвиде президенты заявили о своей приверженности расширению двустороннего сотрудничества в борьбе против СПИДа¹²⁹.

Не подлежит сомнению тот факт, что **особая роль в актуализации проблемы СПИДа в России принадлежит американцам**. Тон кампании анти-СПИД задавали американские лидеры, прежде всего Билл Клинтон и Джордж Буш, во время официальных встреч и визитов поднимавшие эту тему, что неизбежно вынуждало партнеров следовать их примеру. В июле 2006 г. во время саммита G-8 первая леди США Лора Буш не случайно посетила петербургский центр помощи ВИЧ-положительным беременным и детям министерства здравоохранения.

Фактически сразу же после создания по инициативе Дж. Буша глобального координатора ПЕПФАР в 2003 г., в дополнение к 15 главным целевым странам, наиболее пораженным ВИЧ-инфекцией, в нем были предусмотрены средства для России как страны с высоким эпидемическим потенциалом. К 2005 г. финансирование было увеличено вдвое - до 14 млн долларов в год, и Россия вошла в пятерку стран (из 108 получающих дотации) с наивысшим уровнем финансирования (более 10 млн долларов) от ПЕПФАР (*Приложение 11*). При этом 2 млн долларов в 2004 г. специально были запрограммированы на разработку вакцины против ВИЧ/СПИДа, в том числе на выявление новой технологической платформы вакцины в сотрудничестве с «бывшими российскими институтами по разработке оружия массового уничтожения»¹³⁰. Кроме того, деньги США, являвшихся главным донором (треть всех взносов) поступали в Россию через каналы Глобального фонда, о чем руководство ПЕПФАР не забывало упоминать в своих отчетах. Так, в 2005 г. Глобальный фонд выделил на двухлетние проекты для России, Китая и Индии 352 млн долларов¹³¹, что еще раз подтверждает зависимость приоритетов Глобального фонда от интересов США. Главными целевыми группами ПЕПФАР в Рос-

129 Выступление Вице-президента ТППС Стивена Мэсси. Санкт-Петербург, 7.10.2003 // <http://archive.gbchealth.ru/ru/publications/other/index.html%3Fid=847.html>

130 The President's Emergency Plan for AIDS Relief: First Annual Report to Congress. Office of the U.S. Global AIDS Coordinator. 23.05.2005 Report // <http://www.state.gov/s/gac/rl/43839.htm>

131 Action Today, a Foundation for Tomorrow: the President's Emergency Plan for AIDS Relief: Second Annual Report to Congress // <http://www.state.gov/documents/organization/60950.pdf>

127 Голиусов А.Т. Доклад на II Российской научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов // <http://www.aids.ru/aids/goliusov.shtml>

128 Послание Федеральному Собранию Российской Федерации 16 мая 2003 года // <http://archive.kremlin.ru/text/appears/2003/05/44623.shtml>

сии являлись ВИЧ-инфицированные дети и ПИН, для которых услуги по профилактике ВИЧ сочетались с лечением от наркотической зависимости. Внедрялась также модель децентрализованного ухода за ЛЖВ, что приводило к перекалыванию ответственности на регионы и существенно снижало эффективность политики в сфере борьбы с ВИЧ/СПИД в России. В частности, передача закупок лекарственных препаратов местным властям привела со временем к перебоям в поставках АРТ.

С начала XXI в. двустороннее российско-американское партнерство продолжало оставаться в активной фазе. США выступали в качестве тренера для новых российских менеджеров, реализующих программы по ВИЧ/СПИДУ.

В 2003 г. «Глобальной бизнес-коалицией против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии» (GBCHealth) была создана организация «Трансатлантические партнеры против СПИДа» - ТППС, развернувшая активную деятельность в РФ. Через специальную программу поддержки стратегических инициатив в сфере ВИЧ/СПИДа GBC оказывала целенаправленное влияние на созданную в 2004 г. Межфракционную депутатскую рабочую группу по вопросам профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом и другими социально значимыми инфекционными заболеваниями¹³², задачей которой являлась разработка комплексной государственной стратегии по борьбе с эпидемией.

ТППС во главе с Джоном Тедстромом занялась мобилизацией российских СМИ на кампанию Анти-СПИД. Было провозглашено «Российское медиа-пространство в борьбе против ВИЧ/СПИДа», в которое вошли «Газпром-Медиа», ИД «Проф-Медиа», «РОЛ», телеканал «СТС», «РИА «Новости» и издательство «СК Пресс». В октябре 2004 г. в Москве был проведен Евразийский саммит лидеров СМИ, в котором от России приняло участие 30 представителей. Главное, что требовалось от руководителей СМИ – это предоставление бесплатного эфирного времени в прайм-тайм. Участники проекта пообещали выделить его в течение года на сумму в 30 млн долларов¹³³. В конце года российское медиапартнерство запустило проект «СтопСПИД», основой которого стала западная модель профилактики ВИЧ, в особенности, попу-

ляризация концепции «безопасного секса».

Российские и американские военные медики с 2004 г. начали разрабатывать общую стратегию профилактики и диагностики ВИЧ и СПИДа в вооруженных силах двух стран (на самом деле главным объектом внимания, были, конечно же, ВС РФ). Министрствами обороны США и РФ проводились конференции с целью выработки общей стратегии профилактики, диагностики и лечения ВИЧ/СПИДа, а также координации усилий военно-медицинских служб¹³⁴.

В конце 2006 г. в России был открыт офис американского Центра по контролю и предупреждению заболеваний (*Centers for Disease Control and Prevention – CDC*), активно взаимодействовавшего с российским правительством. Это агентство министерства здравоохранения и социальных служб США (HHS), тесно связанное с американскими спецслужбами, проводило тренинги для руководства органов российского здравоохранения, центров профилактики СПИДа, НКО, предоставляло техническую помощь всем программам по противодействию ВИЧ/СПИДУ, поддерживаемым правительством США в России¹³⁵.

Помимо продвижения своих приоритетов и ценностей, американские структуры, работавшие в сфере противодействия СПИДУ, получили широкий доступ к интересующей их информации, которую они активно собирали. В частности, в качестве одной из целей CDC ставил укрепление эпидемиологического надзора за ВИЧ и информационных систем здравоохранения¹³⁶. Инновационные методы управления клинической информацией, мониторинг и оценка помощи ВИЧ-инфицированным находились в центре внимания ПЕПФАР. При его поддержке распространялась программа ввода, сбора и обработки данных демографической, клинической и сопутствующей информации (CAREWare), первоначально разработанная Департаментом здравоохранения и социальных служб США. Органам здравоохранения предлагалось как обучение, так и программное обеспечение по составлению этой базы данных¹³⁷.

134 Военные медики РФ и США вырабатывают стратегию по борьбе со СПИДом // http://www.nedug.ru/news/популярно_о_здоровье/2005/9/15/Военные-медики-РФ-США-вырабатывают#.VbZFH5DzhBd

135 Global HIV/AIDS. Russia // <http://www.cdc.gov/globalaids/Global-HIV-AIDS-at-CDC/countries/Russia/>

136 Global HIV/AIDS. Russia // <http://www.cdc.gov/globalaids/Global-HIV-AIDS-at-CDC/countries/Russia/>

137 The Power of Partnerships: The President's Emergency Plan for AIDS Relief Third Annual Report to Congress // <http://www.pepfar.gov/documents/organization/81019.pdf>

132 Поддержка деятельности Межфракционной депутатской рабочей группы по вопросам профилактики и борьбы со СПИДом // <http://archive.gbchealth.ru/ru/projects/index.html%3Fid=41.html>

133 Саммит лидеров СМИ по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИД. Москва, 28.10.2004 // <http://www.regnum.ru/news/innovatio/350661.html>

В 2007 г. более 150 компаний приняли участие в исследовании GBC, призванном оценить уровень осведомленности лидеров бизнеса о ВИЧ/СПИДе, а также степень влияния ВИЧ/СПИДа, алкоголизма и наркомании на конкурентоспособность российского бизнеса¹³⁸.

Участие в кампании анти-СПИД давало возможность американскому бизнесу закрепиться на российском рынке, чем он не преминул воспользоваться. Так, в 2007 г. компания Coca-Cola подтвердила свой статус лидера среди частных компаний в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом.

Россия, унаследовавшая от СССР членство в организациях ООН, последовательно принимала на себя обязательства, заложенные в ее документах – Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД (2001 г.) и Политической декларация по ВИЧ/СПИДу (2006 г.), в соответствии с которыми необходимо было разработать национальные целевые задания в области профилактики, обеспечить наличие широкого круга программ в конкретных группах с высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, расширить доступ к информации, поощрять ответственное сексуальное поведение, остановить к 2015 г. распространение ВИЧ/СПИДа и т.д.

В октябре 2004 г. был создан Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИДа Минздравсоцразвития РФ, в задачи которого вошли координация деятельности и оптимизация сотрудничества государственных и общественных организаций, работающих в сфере профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом.

В 2005 г. Священным Синодом Русской православной церкви была одобрена «Концепция участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом». Подготовлены к изданию и разосланы во все субъекты Российской Федерации учебные пособия, разработанные Детским Фондом ЮНИСЕФ по интеграции ВИЧ-инфицированных детей в школах и детских учреждениях¹³⁹.

138 Годовой отчет за 2007 год // http://www.portal-nko.ru/files/Report/4/Files/1/Trancatlantischeckie_x20_partneri_x20_protiv_x20_SPIDaGlobalnaya_x20_biznes_x20_d_koaliciya_x20_protiv_x20_VICHSPIDa_x20_tuberkuleza_x20_i_x20_malyarii_x2028_TPPCGBC_x29_.pdf

139 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

Целевые средства в размере 150 млн долларов США, в том числе 50 млн долларов на компонент по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа поступили в Россию в виде займа Всемирного Банка (сентябрь 2003 г. – декабрь 2008 г.) по проекту «Профилактика, диагностика, лечение туберкулеза и СПИДа»¹⁴⁰. В ходе его реализации разрабатывались нормативно-методические документы, оснащались оборудованием и материалами диагностические лаборатории, методам диагностики ВИЧ/СПИД и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), обучались медицинские работники¹⁴¹. Такой политикой по освоению займа, по сути, России навязали направления расходования средств и перераспределение финансов центрального и региональных бюджетов в пользу Всемирного банка.

На деньги Глобального фонда в 10 субъектах Российской Федерации началась реализация проекта «Глобус» – «Глобальные усилия по борьбе со СПИДом в России» (2004–2009 гг.). Ее организаторами стали объединившиеся в консорциум четыре организации: фонд социального развития и охраны здоровья «Фокус-медиа», ООО «СПИД инфосвязь», «СПИД Фонд Восток-Запад» (AFEW), фонд «Центр социального развития и информации» (PSI).

Примечательно, что по условиям Глобального фонда работу врачей, участвующих в программе, также должны были оплачивать сами регионы, что увеличило финансовое бремя местных властей и обусловило дефицит кадров¹⁴². Для обслуживания грантов в России формировались специальные структуры. Так, приказом Правительства РФ № 1295 от 31.10.1996 г. был создан Фонд «Российское здравоохранение», получивший статус некоммерческой организации, участниками которого стали Минфин, Минэкономразвития и МЗ и СР. Основной его целью была провозглашена подготовка и реализация программ международных финансовых организаций и правительств иностранных государств.

Вместе с тем в России уже в этот период сформировались силы противодействия, не поддержи-

140 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

141 ВИЧ/СПИД // <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTRUSSIANHOME/EXTFAQSRUSSIAN/0,,contentMDK:20714479~pagePK:98400~piPK:98424~theSitePK:1805315,00.html>

142 В. Покровский: «Для всех нас этот год будет большим испытанием» // Шаги. Профессионал. 2006. №1. С. 7.

вающие навязываемые международными организациями методы профилактики ВИЧ-инфекции, в частности – пропаганду «безопасного секса», распространение презервативов и шприцев в уязвимых для ВИЧ-инфекции группах населения. Так, в мае 2008 г. в Екатеринбурге состоялась Международная конференция «Проблема ВИЧ и СПИДа и семейное благополучие нации», организованная Общероссийским общественным движением «Всероссийское родительское собрание». Участники выразили обеспокоенность тем, что огромные финансовые траты, направляемые на противодействие ВИЧ/СПИДУ в мире, используются для массового информационного прессинга на правительства и общества многих государств, что ведет помимо прочего к повышению тревожности в обществе, ухудшению здоровья нации, снижению рождаемости, увеличению сиротства. В резолюции конференции они также выразили сомнение в целесообразности закона Российской Федерации от 30 марта 1995 г. №38 – ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и других правовых актов РФ, потребовали отменить профилактические программы, в ходе которых раздаются презервативы, распространяется литература с пропагандой внебрачных половых связей, проводятся ролевые игры, символизирующие половой акт и т.д.¹⁴³

Наиболее сильное сопротивление глобальным методам противодействия ВИЧ/СПИДУ оказали власти Москвы. Осенью 2005 г. в столице появились рекламные плакаты с надписями: «Настоящее чувство и верность любимому человеку – твоя защита от СПИДа!», и «Безопасного секса» нет!¹⁴⁴. Позиция республиканцев США, основанная на многочисленных научных исследованиях доказавших, что пропаганда «безопасного секса» лишь усугубляет проблему распространения СПИДа и выгодна компаниям-производителям презервативов нашла в Правительстве Москвы сторонников¹⁴⁵.

Законодательный орган Москвы – Московская городская Дума, обеспокоенная падением нравов и

увеличением числа венерических больных среди молодежи, так же апеллировала к внутринациональной американской практике, существенно отличающейся от той, что США предлагали мировому сообществу. Речь шла, в частности о кампании Д. Буша под лозунгом «Воздержание – на 100% эффективный способ предотвращения нежелательных беременностей и заболеваний, передающихся половым путем»¹⁴⁶.

Вокруг столичной акции разгорелся нешуточный скандал. Позиция Мосгордумы встретила резкий отпор у прозападных российских общественных организаций, пропагандирующих безопасный секс как главную защиту от ВИЧ, что свидетельствовало об успехах работы глобальных структур в России, которые теперь могли требовать от российского руководства все более решительных и затратных действий.

Зарубежные партнеры настаивали на том, чтобы российское правительство увеличивало выделяемые фонды и средства из федеральных источников до уровня, который позволил бы полностью покрыть расходы на проведение научных исследований и профилактических программ, а также на лечение и поддержку больных ВИЧ/СПИДом¹⁴⁷. Шла речь и о необходимости изменения законодательства, что делало депутатов одной из главных целевых групп влияния международных структур. Признавая необходимость увеличения финансирования на данные виды работ, следует иметь в виду, что зарубежные партнеры, прежде всего, лоббировали профилактические программы, направленные на сексуальное поведение, всестороннюю поддержку групп риска (проститутки, гомосексуалисты, наркоманы). При этом ключевым требованием являлась необходимость внедрения программ метадоновой терапии, широкая реализация программ раздачи шприцев, а также использование лекарственных препаратов, производимых для стран третьего мира. Для этой цели предлагалось даже обратиться в «Парижский клуб» с вопросом о списании государственного долга в обмен на увеличение государственного финансирования программ с ВИЧ-инфекцией.

В 2004 г. Программой развития ООН было проведено исследование и сделан вывод, что РФ находится «на пороге катастрофы», в стране возможен сценарий, по которому к 2045 г. количество

143 Резолюция международной конференции «Проблема ВИЧ и СПИДа и семейное благополучие нации» // <http://www.orthedu.ru/roditeli/news/09-09-08-2.htm>

144 Основной залог безопасного секса // <http://www.medicus.ru/sexopatology/patient/osnovnoj-zalog-bezopasnogo-seksa-26119.phtml>

145 Лужков выступил против рекламы «безопасного секса». 4.12. 2008 // http://www.newsmsk.com/article/04dec2008/luzhkov_spid.html

146 Степовой Б. В Москве безопасного секса не будет. 20.04.2005. // <http://izvestia.ru/news/301844>

147 Aids Journal. Трансатлантические партнеры против СПИДа // http://www.aidsjournal.ru/journal/50_6.html

зараженных достигнет восьми процентов населения, а 20,7 млн россиян умрет¹⁴⁸. Властям России предъявлялся ряд претензий: на борьбу с ВИЧ и СПИДом выделено всего 5,3 миллиона долларов (чуть более семнадцати долларов на каждого зараженного ВИЧ); деньгами, выделенными на борьбу со СПИДом, распоряжается не министерство здравоохранения, а агентство по защите прав потребителей; 157 млн долларов, выделенные Глобальным фондом на пять лет, уйдут в никуда, если Кремль не обозначит приоритет проблемы СПИДа¹⁴⁹. Обвинял российское руководство в бездействии и Винеи Салдана – координатор российско-канадского проекта¹⁵⁰.

У глобальных координаторов борьбы со СПИДом к этому времени уже появился корпус единомышленников в России. В их числе и некоторые депутаты Государственной Думы, один из которых, ранее занимавший пост губернатора Красноярского края, привел американцев в ЗАТО, имеющее стратегическое значение для обороноспособности России. Американских партнеров, прежде всего, интересовала медицинская документация сотрудников особо секретных российских производств. Позже, этот же депутат в июле 2005 г. инициировал открытое письмо Президенту В.В.Путину, содержащее призыв принять неотложные меры в борьбе со СПИДом и проявить политическую волю, необходимую для борьбы с этой эпидемией, подписанное рядом ведущих российских политиков, представителей бизнеса, науки, культуры и общественных организаций¹⁵¹.

2.1.2. «Все на борьбу с эпидемией». Россия в поисках собственной стратегии противодействия ВИЧ/СПИДу (2006-2009 гг.)

Рубежным в изменении политики России в сфере ВИЧ/СПИДа можно считать 2006 г. До этого времени финансовая инициатива, по сути, была на стороне международных партнеров. Россия в большей степени была реципиентом не только финансовых средств, но и методических указаний и технической помощи для борьбы со СПИДом. России приходилось довольствоваться

местом в ряду африканских стран, куда ее поместили США и глобальные фонды. **Однако с 2006 г. ситуация изменилась – роль международных партнеров стала постепенно снижаться, формат «помощи и поддержки» трансформировался во «взаимное сотрудничество».**

Под председательством В.В. Путина в 2006 г. прошло заседание президиума Госсовета РФ «О неотложных мерах по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции в Российской Федерации», где была поставлена задача снизить до минимума темпы распространения СПИДа в России и привлечь к просветительской работе по профилактике СПИДа бизнес, политические партии и гражданское общество¹⁵². Ключевые изменения в области поддержки и осуществления комплекса мер по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции произошли в стране благодаря началу реализации Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по направлению «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» в 2006–2007 гг. В соответствии с Постановлением Правительства РФ № 608 от 9.10.2006 г. была создана Правительственная комиссия по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека, в которую вошли представители различных секторов, и в том числе Государственной Думы РФ, министерств и ведомств, медицинских и научных организаций, гражданского общества¹⁵³, что обеспечило обязательность для исполнения принимаемых комиссией решений.

В 2006-2008 гг. наблюдался беспрецедентный рост финансирования программ противодействия СПИДу из госбюджета (*Приложение 10*). На программы профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа в 2006 г. предполагалось выделить до 3 млрд рублей (105 млн долларов США), то есть более чем в 20 раз больше по сравнению с предыдущим годом!¹⁵⁴ Правительство взяло на себя обязательство обеспечивать

148 СПИД опустошает Россию. Путин молчит. 20.07.2004 // <http://inosmi.ru/inrussia/20040720/211410.html#ixzz3h2bA8NQv>

149 СПИД опустошает Россию. Путин молчит. 20.07.2004 // <http://inosmi.ru/inrussia/20040720/211410.html#ixzz3h2bA8NQv>

150 СПИД опустошает Россию. Путин молчит. 20.07.2004 // <http://inosmi.ru/inrussia/20040720/211410.html#ixzz3h2bA8NQv>

151 Ключевые фигуры и активисты борьбы со СПИДом // <http://aids.ru/aids/people.shtml>

152 Вступительное слово на заседании президиума Государственного совета «О неотложных мерах по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» 21 апреля 2006 года // <http://archive.kremlin.ru/text/appears/2006/04/104781.shtml>

153 Постановление Правительства Российской Федерации от 9 октября 2006 г. № 608 «О Правительственной комиссии по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» // http://arvt.ru/sites/default/files/gov_608.pdf

154 Лидеры общественности благодарят президента РФ В. В. Путина за повышение обязательств в борьбе против ВИЧ/СПИДа // http://www.studmost.ru/view.asp?type=news&view=05.12.04_AIDS

бесплатными препаратами против ВИЧ всех нуждающихся. В 2007 г. объем федерального бюджетного финансирования по проблеме ВИЧ-инфекции увеличился в 57 раз по сравнению с 2005 г. и составил 10,7 млрд рублей (444,8 млн долларов США)¹⁵⁵.

Темпы прироста финансирования программ, связанных с ВИЧ-инфекцией, значительно опережали прирост финансовых ресурсов на здравоохранение из государственных источников. В частности, расходы на здравоохранение из бюджета в целом в 2008 г. возросли на 65 % по сравнению с 2006 г., тогда как на проблему ВИЧ-инфекции они увеличились на 176%¹⁵⁶. Доля государственных средств на ВИЧ/СПИД в общем объеме расходов на здравоохранение в РФ выросла с 0,2% в 2004 г. до 1,3% в 2008 г. А финансирование мероприятий, связанных с ВИЧ-инфекцией из внутренних источников, возросло в 19 раз к 2008 г. по сравнению с 2004 г.¹⁵⁷. Если в 2004 г. расходы из бюджета РФ на противодействие ВИЧ/СПИДу превышали международные в 6 раз, то в 2008 – уже в 9 раз. Общий объем финансирования мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции достиг в 2008 г. 21,3 млрд. рублей¹⁵⁸.

Доступ к АРТ с 2005 г. до 2010 г. увеличился в РФ в 16 раз с 5 000 человек до 80 000 человек¹⁵⁹. Впервые в России в 2006–2007 гг. были выделены ассигнования на проведение широкомасштабных профилактических программ: молодежные акции; благотворительные концерты и спектакли с целью профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи; мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции среди наиболее уязвимых групп населения; профилактика передачи ВИЧ-инфекции

155 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-й специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. // http://www.skliflab.ru/docs/report_aids.pdf

156 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

157 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

158 Рассчитано по: Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

159 Российская Федерация проводит форум высокого уровня по ЦРТ-6. 11.10.2011. // <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2011/october/20111011fsmgd6forum>

от матери ребенку; работа по снижению дискриминации и повышению толерантности к людям, живущим с ВИЧ, и членам их семей.

К кампании подключились и обученные на Западе социологи, подогревавшие общественное мнение разоблачениями о якобы недостаточном внимании государства к проблеме ВИЧ-инфекции¹⁶⁰. В качестве показателя такой «безответственной пассивности» была избрана частота упоминаний темы в российских СМИ. Ссылаясь на проведенные исследования, авторы делали выводы о низкой приверженности теме за пределами двух дат – Всемирного дня профилактики СПИДа (декабрь) и Дня памяти жертв СПИДа (май)¹⁶¹ и низкой осведомленности о проблеме населения РФ¹⁶².

В России зарубежными партнерами была организована информационная кампания в СМИ. По оценкам экспертов, с 2005 г. по 2009 г. участники так называемого медиапартнерства разместили на безвозмездной основе информацию на 46,5 млн долларов¹⁶³. В рекламной кампании принимали участие известные актеры, певцы, телеведущие, клипмейкеры (Приложение 7). В борьбу со СПИДом включились телеканалы СТС, ТНТ, РЕН ТВ, МУЗ-ТВ и др.

Одним из наиболее активных и влиятельных участников борьбы с ВИЧ/СПИДом по западной модели стал Владимир Познер в России – ведущий телемарафона «Время жить!», стартовавшего на «Первом канале» Российского телевидения в 2004 г. и прошедшего в 2005-2006 гг. в 14 городах страны.

Александр Роднянский, член Комитета руководителей Глобальной инициативы по СПИДу для СМИ (GMAI), генеральный директор телеканала СТС, сообщил, что только в 2006 г. медиа-партнерство обеспечило пять тысяч выходов информационных роликов по теме ВИЧ/СПИД в телеэфире и четыре тысячи в радиоэфире¹⁶⁴. По всей стране проводились конкурсы, фотовыставки, автопробеги, рок-концерты, демонстрировались клипы. Журналисты, забыв о конкуренции, охотно собирались

160 49% россиян не знают о путях передачи ВИЧ. 01.12.2009 // http://www.u-hiv.ru/news_hivinrussia_51percent-ne-znaet.htm

161 Ясавеев И.Г. СМИ и ситуация с ВИЧ/СПИДом в России // Социологические исследования. 2006. №12.С. 89-94; Райфшнайдер Т.Ю. Проблема ВИЧ глазами СМИ // <http://hiv.cipv.ru/pages.php?pageid=15>

162 И.Г. СМИ и ситуация с ВИЧ/СПИДом в России // Социологические исследования. 2006. №12.С. 89-94 // <http://www.demoscope.ru/weekly/2007/0275/analit06.php>

163 Кочетыгова Е. Глобальная медиаинициатива по СПИДУ. Российский и международный опыт // <http://www.myshared.ru/slide/397574/>

164 Российские журналисты будут бороться со СПИДом. 26.10.2006 // <http://izvestia.ru/news/318459>

на форумы в пятизвездочных отелях, чтобы обсудить проблемы ВИЧ/СПИДа.

Прозападные НКО и сотрудничающие с ними представители либеральной общественности умело стали использовать тот факт, что в «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 г.» № 537 от 12 мая 2009 г. «массовое распространение ВИЧ-инфекции, туберкулеза, наркомании и алкоголизма, повышение доступности психоактивных и психотропных веществ» было названо в числе главных угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации¹⁶⁵.

Пытаясь укрепить свои позиции на международной арене, Россия стала стремиться к позиции лидера в борьбе со СПИДом. На саммите «Большой восьмерки» 2006 г. в Санкт-Петербурге она выступила с рядом важных инициатив и области противодействия ВИЧ/СПИДу. Участники саммита приняли документ «Борьба с инфекционными болезнями», определивший долгосрочную глобальную стратегию противодействия угрозам здоровью, связанным с распространением эпидемий. В нем лидеры «Большой восьмерки» призвали правительства принять активное участие в финансировании Глобального фонда, отказаться от тарифов и налогов на ввоз лекарственных препаратов; обязались продвигать комплексные и хорошо сбалансированные стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом, включающие профилактику, диагностику и лечение; предлагали вовлекать в мероприятия всех заинтересованных партнеров, включая гражданское общество, частный сектор и людей, живущих с ВИЧ. Приверженность достижению целей, поставленных в Санкт-Петербургском заявлении, находила отражение в итоговых заявлениях последующих саммитов «Группы восьми».

В 2006 г. в Москве состоялась первая региональная конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в странах Восточной Европы и Центральной Азии, которая с тех пор проводится каждые два года.

В 2008 г. руководитель санитарной службы России на специальном заседании Генеральной ассамблеи ООН, посвященном борьбе со СПИДом, заявил, что Россия готова взять на себя лидерство на пространстве СНГ в сфере противодействия ВИЧ/СПИДу: «Наш опыт применительно к сотрудниче-

ству в рамках СНГ свидетельствует о том, что именно регионально-субрегиональный и местно-общинный уровни приобретают решающее значение. Россия готова принять на себя лидерство в регионе по ряду аспектов противодействия эпидемии, понимая его, прежде всего как ответственность в расширении технического, финансового и организационного содействия»¹⁶⁶.

При этом в РФ продолжали внедряться западные практики противодействия ВИЧ/СПИДу. До 2010 г. реализовывались проекты по грантам Глобального Фонда, в том числе в рамках проекта «Глобус», опыт которого был высоко оценен в Национальном докладе Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2009), подготовленном Роспотребнадзором, где были отмечены «положительные тенденции в отношении принятия практик менее рискованного поведения представителями уязвимых групп населения»¹⁶⁷.

В рамках проекта Глобального фонда «Расширение доступа к профилактике и лечению ВИЧ путем развития услуг в сфере ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков», в 2006–2009 гг. поддерживались 33 проекта ежегодно¹⁶⁸. ПЕПФАР в оперативном плане на 2010 г. предусмотрел более половины всей выделенной суммы (5,5 млн долларов) пустить на профилактику среди ПИН и их сексуальных партнеров¹⁶⁹. Всего в 2008 г. в субъектах Российской Федерации осуществлялось 75 проектов по профилактике ВИЧ-инфекции в уязвимых группах риска¹⁷⁰, а в 2009 г. – 47 проектов по профилактике ВИЧ-инфекции среди лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату¹⁷¹. Проводились

166 Выступление Руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г.Г. Онищенко на Заседании высокого уровня Генассамблеи ООН по обзору прогресса, достигнутого в области осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД и Политической декларации по ВИЧ/СПИД (10-11 июня 2008 года) // <http://www.un.org/ru/ga/aidsmeeting2008/russia.pdf>

167 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-й специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. // http://www.skfliflab.ru/docs/report_aids.pdf

168 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-й специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. // http://www.skfliflab.ru/docs/report_aids.pdf

169 U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief: Fiscal Year 2010 Operational Plan (April 2011) // <http://www.pepfar.gov/about/2010/index.htm>

170 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

171 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

165 Указ Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. N 537 Рос-сийская газета 19 мая 2009 г. // <http://www.rg.ru/2009/05/19/strategia-dok.html>

социологические исследования об информированности общества, средствах контрацепции, группах риска. Например, Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в 2008-2009 инициировал в 11 регионах страны исследование индекса стигматизации ЛЖВ.

ЮНИСЕФ с федеральными и региональными партнерами были внедрены в практику новые модели работы с молодежью, детьми и семьями, затронутыми ВИЧ-инфекцией. Программы по профилактике ВИЧ-инфекции, а также по лечению, включая направление в наркологические учреждения и Центры по профилактике и борьбе со СПИД, поддерживало Агентство США по международному развитию, имевшее собственный офис в РФ.

При этом только в реализации программы «Глобус» в различных регионах страны участвовали около двухсот российских НКО¹⁷².

Совместно с ПРООН российское правительство поддержало становление Всероссийского общественного объединения людей, живущих с ВИЧ, которое в апреле 2009 г. было официально зарегистрировано как всероссийская общественная организация¹⁷³.

В целом 2006-2008 гг. – период, характеризующийся наибольшим уровнем адаптации российской стратегии противодействия ВИЧ/СПИДу к зарубежным стандартам. А в некоторых случаях россияне даже превзошли западных учителей. В частности, в 2008 г. Минздравсоцразвития исключило из списка абсолютных противопоказаний к донорству наркоманов, проституток и гомосексуалистов¹⁷⁴, тогда как в США, Германии, Финляндии, Греции, Дании, Австрии, Бельгии, Ирландии, Израиле, Нидерландах, Норвегии и Швейцарии лицам нетрадиционной ориентации законом категорически запрещено быть донорами крови¹⁷⁵. Журналист газеты The New York Times Майкл Швирц отнёс снятие запрета к

числу «значительных успехов» российского гей-активиста Николая Алексеева¹⁷⁶.

Однако в политике борьбы со СПИДом РФ стала проявляться тенденция ко все большей независимости и разработке собственных подходов. Такому повороту способствовали, по крайней мере, три основных обстоятельства: 1) принятый курс на самообеспечение и сокращение поступлений средств от международных организаций; 2) низкая оценка руководством здравоохранения эффективности проводимых глобальными структурами программ; 3) экономический кризис.

Еще в 2006 г. на саммите «Большой восьмерки» Россия пообещала внести вклад в Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией на профилактику ВИЧ и лечение людей с ВИЧ в беднейших странах мира в рамках программ до 2010 г., что было высоко оценено зарубежными НКО сферы здравоохранения¹⁷⁷. 15 декабря 2006 г. было принято соответствующее постановление Правительства РФ № 1740-р о «компенсации в 2007-2010 гг. за счет средств федерального бюджета расходов Глобального фонда, связанных с финансированием его проектов на территории Российской Федерации размере до 217 млн. долларов США»¹⁷⁸. С 2006 до 2011 г. Глобальным фондом было выплачено 317 млн. долларов взносов¹⁷⁹. По сути, через Глобальный фонд Правительство РФ финансировало проекты на собственной территории, оплачивая деятельность «глобального менеджера».

В 2008 г. доля государственных источников на программы по ВИЧ/СПИДу в общем объеме финансирования составила 89,8%. Причем доля расходов на профилактические программы среди уязвимых групп населения была значительно меньше, чем на другие профилактические программы и преимущественно финансировалась международными организациями¹⁸⁰.

172 Власова И., Саргин. А. Россия осталась со СПИДом один на один // GZT.RU, 21.09.2009 г. // <http://inforotor.ru/visit/1063996?url=http://www.gzt.ru/Gazeta/first-page/261249.html>

173 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

174 Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2008 N 175н «О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2001 г. N 364 «Об утверждении Порядка медицинского обследования донора крови и ее компонентов» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 13.05.2008 N 11679) // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_77010/

175 Blood Donations from Men Who Have Sex with Other Men. Questions and Answers // <http://www.fda.gov/biologicsbloodvaccines/bloodbloodproducts/questionsaboutblood/ucm108186.htm>

176 Швирц М. Напряженная борьба известного российского борца за права секс-меньшинств // The New York Times, США // <https://archive.is/20130416221459/www.inosmi.ru/social/20110619/170912931.html#selection-313.0-329.30>

177 Неправительственные организации высоко расценивают вклад России в дело борьбы «восьмерки» с инфекционными заболеваниями // <http://civilg8.ru/6320.php>

178 Правительство Российской Федерации. Распоряжение от 15 декабря 2006 г. N 1740-р. Москва // <http://www.szrf.ru/doc.phtml?nb=edition00&issid=2006052000&docid=6>

179 Выступление В.И. Скворцовой на пленарном заседании высокого уровня Ген Ассамблеи ООН по ВИЧ. 9.06.2011 // www.un.org/ru/ga/aidsmeeting2011/russia_r.pdf

180 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специ-

Для федерального же бюджета в 2008 г. наиболее затратными явились такие статьи профилактических расходов как обеспечение безопасности донорской крови, добровольное консультирование и тестирование, профилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Около 80% из выделенных в 2008 г. ассигнований на борьбу с ВИЧ-инфекцией были направлены на лечение и уход¹⁸¹.

К 2009 г. количество международных организаций и двусторонних доноров, оказывающих России финансовую и техническую помощь в борьбе с распространением ВИЧ-инфекции, уменьшилось, но вклад их в борьбу со СПИДом в России оставался еще заметным, особенно в плане предоставления информации и технической поддержки по «лучшим международным практикам». Дотации из зарубежных источников росли не такими быстрыми темпами как средства, выделяемые из российского бюджета, снижались темпы их прироста. В частности, объем расходов из международных источников в 2004-2006 гг. увеличился почти в 9 раз, а в 2006-2008 гг. только в 1,5 раза¹⁸². Однако согласно официальным данным, они оставались существенными – 85,55 млн долларов в 2008 г.¹⁸³.

2.1.3 Смена приоритетов. Проблемы ВИЧ/СПИДа в России во внутривластной борьбе (2010-2013 гг.) в условиях новых подходов глобальных структур

Однако, когда в августе 2009 г. прекратили работу программы 3-го раунда, а в августе 2010 г. - 4-го раунда гранта Глобальный фонд ГЛОБУС, российское правительство, вопреки обещаниям, не выделило средства на продление этих программ, а наоборот, стало сворачивать работу с группами риска в «рекомендуемой» Глобальным фондом форме (раздача шприцев и презервативов, реализацию

альной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

181 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

182 Рассчитано по: Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года

183 Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года // <http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

образовательных, а по сути секс-просветовских мероприятий среди школьников).

Правительство России сконцентрировало внимание на обеспечении антиретровирусной (АРТ) терапией больных и поддержке масштабного тестирования на ВИЧ в медицинских и исправительных учреждениях. В работе с уязвимыми группами был предложен курс на усилении пропаганды здорового образа жизни, который был включен в 2009 г. в качестве нового направления в приоритетный национальный проект «Здоровье». Эта позиция была озвучена в 2009 г. письмом Министерства здравоохранения РФ в ответ на обращение двухсот НКО о продолжении государством программы ГЛОБУС¹⁸⁴.

Чиновниками министерства был поставлен вопрос об искусственном завышении общей статистики эпидемии в стране отечественными же структурами (например, Федеральным научно-методическим Центром по профилактике и борьбе со СПИДом, рук. В. Покровский). На тот момент России уже удалось добиться сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции на концентрированной стадии, что подтверждал низкий показатель пораженности населения страны – 0,36 % и снижение с 2008 г. темпов прироста впервые выявленных с ВИЧ-инфекцией, однако некоторые учреждения здравоохранения занимались намеренным искусственным завышением статистических данных в стране.

«Искажение объективных статистических данных не просто провоцирует в обществе панические настроения, но и не дает возможности достоверно оценивать действие профилактических программ, дискредитирует страну в глазах мирового сообщества и не позволяет правильно расставить акценты в выборе приоритетов в борьбе с эпидемией» - заявил официальный представитель Министерства здравоохранения в сентябре 2010 г.¹⁸⁵ Одновременно были подвергнуты критике результаты внедрения программ снижения вреда в российских регионах, опровергнуты жалобы НКО на перебои с лекарствами. Дополнительно в очередной раз была заявлена позиция Минздрава России в отношении недопущения реализации на территории страны программ заместительной терапии.

Согласно данным министерства, в тех регионах,

184 Забытая эпидемия? // Открытое письмо консорциума некоммерческих организаций // http://www.hivpolicy.ru/upload/File/Open_letter.pdf

185 Галина Чистякова: масштабы ВИЧ-эпидемии в России сильно преувеличены. 03.09.2010 // <http://ria.ru/interview/20100903/271848168.html>

где реализовывались программы Глобального фонда, темпы заражения ВИЧ-инфекцией увеличились в 3 раза. Наиболее показательным стал пример Томской области, где программы снижения вреда Глобальный фонд внедрила в 2005 г. С 2008 г. здесь стали отмечать плавный рост эпидемии, однако с 2012 г. эпидемия ВИЧ-инфекции приобрела взрывное течение. В регионе сформировалось не только толерантное отношение к наркопотреблению, но и особая среда, в которой внутривенное потребление синтетических наркотиков, повышающих тягу к сексуальному влечению, стало нормой. К 2013 г. Томская область вошла в тройку лидеров по темпам распространения ВИЧ в России (вслед за Кемеровской и Свердловской областями)¹⁸⁶. В 2012 г. здесь насчитывалось 1 525, а в 2014 г. уже 5 402 ВИЧ-инфицированных¹⁸⁷. **Высокая и сверхвысокая заболеваемость ВИЧ-инфекцией характерна практически для всех регионов, где НКО по западным лекалам осуществляли программы снижения вреда.** При среднем уровне регистрируемой заболеваемости в 2013 г. 57 человек на 100 000 населения, показатель Кемеровской области составил 217, Томской – 172, Свердловской – 151, Иркутской – 135, Самарской – 115.

Представляется, что промышленные регионы Сибири, Урала и Поволжья, имеющие стратегическое значение для обороноспособности страны, для проведения профилактических программ были выбраны не случайно.

В США с неудовольствием отмечали, что с 2010 г. Минздравсоцразвития все более оппозиционно относилось к программам снижения вреда, особенно к использованию метадона, который однозначно был объявлен в РФ вне закона¹⁸⁸.

По мнению экспертов Глобального координатора, ответ России на эпидемию СПИДа не соответствовал природе эпидемии и ее динамике; правительство неадекватно поддерживало группы повышенного риска, направляя более 90% на диагностику и лечение¹⁸⁹.

186 ВИЧ с 20-летним «стажем»: почему Томск вновь во власти эпидемии. 01.12.2013 // <http://ria.ru/tomsk/20131201/980927913.html#ixzz3hRt10l7R>.

187 Справка ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2012 г. // <http://hivrussia.ru/stat/2012.shtml>; Справка ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2014 г. // <http://hivrussia.metodlab.ru/files/spravkaHIV2014.pdf>

188 PEPFAR Russia Operational Plan Report. FY 2011 // <http://www.pepfar.gov/documents/organization/199712.pdf>

189 PEPFAR Russia Operational Plan Report. FY 2011 // <http://www.pepfar.gov/documents/organization/199712.pdf>

Изменение стратегии было заметно и в эволюции антинаркотического законодательства. С 2011 г. российские законодатели пошли по пути введения принудительного освидетельствования и лечения наркоманов. Ставится задача создания системы реабилитации и ресоциализации путем мотивации потребителей наркотиков на лечение¹⁹⁰.

Депутаты Мосгордумы в мае 2010 г. утвердили закон об основных принципах предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Москве, предусматривающий введение в учебных заведениях обязательных просветительских занятий о путях распространения и способах профилактики ВИЧ-инфекции, которые должны быть ориентированы на «формирование уважительного отношения к российской культуре и религии», на укрепление института семьи, пропаганду моногамных отношений и здорового образа жизни¹⁹¹.

Таким образом, в российском руководстве начало складываться понимание того, что гигантский бюджет международных гуманитарных организаций, направляемых на противодействие эпидемии ВИЧ-инфекции в России, фактически за ее же счет вел к подрыву нравственных устоев общества. Все это ставило вопрос о целесообразности существенной модификации западного опыта или даже отказа от него. Постановлением СМ № 761 от 23.06.2012 была упразднена правительственная комиссия по вопросам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ.

Это вызвало широкий размах сопротивления радикальному изменению в подходе к противодействию ВИЧ-инфекции в РФ со стороны главных проводников западных идей – многочисленных, взращенных в течение двадцати лет международными структурами, российских неправительственных организаций, которые начали делать заявления, писать открытые письма и петиции к правительству и международной общественности, обвиняя Минздравсоцразвития в некомпетентности и добиваясь финансирования российским правительством программ для уязвимых групп, таких как ПИН, MSM и

190 Проект федерального закона N 157425-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях введения обязательного медицинского освидетельствования на предмет потребления наркотических средств или психотропных веществ для отдельных категорий граждан» // [http://asozd.duma.gov.ru/main.nsf/\(Spravka\)?OpenAgent&RN=157425-6&02](http://asozd.duma.gov.ru/main.nsf/(Spravka)?OpenAgent&RN=157425-6&02)

191 Мосгордума окончательно одобрила закон о профилактике ВИЧ моногамией. 26.03.2010 // <http://medportal.ru/mednovosti/news/2010/05/26/hivmsk/>

КСР. Лидерами этой кампании были проект ГЛОБУС в России, Открытый институт здоровья, «СПИД инфосвязь», фонд «Фокус-медиа», фонд «СПИД Фонд Восток-Запад» (AFEW), фонд «Центр социального развития и информации» (PSI), фонд «Российское здравоохранение». В 2010 г. жалоба на запрет на использование метадона была направлена даже в Европейский суд по правам человека (Курманаевский и другие против России)¹⁹².

Их поддержали некоторые депутаты Государственной Думы, которые инициировали специальное исследование «Принципы доказательной медицины и использование программ снижения вреда для профилактики ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп», представленное в Государственной Думе в октябре 2011 г.¹⁹³. Депутаты, убежденные в первостепенном значении профилактики в уязвимых группах для противодействия эпидемии в России, искали аргументы в пользу программ снижения вреда. Ряды либералов традиционно поддерживает и академик В. Покровский – руководитель Федерального научно-методического центра по борьбе и профилактике со СПИДом Роспотребнадзора, получатель многочисленных западных грантов, традиционно оперирующий завышенными статистическими данными и пугающими прогнозами. Уместно отметить, что деятельность Федерального центра СПИД фактически осуществляется в русле поставленной в США задачи дискредитации системы российского здравоохранения.

С 2008 г. ПЕПФАР постепенно снижал финансирование для России. (Приложение 11). С 2012 г. руководство США приняло решение прекратить прямую финансовую поддержку программ в России, переместив акцент на Украину и Киргизию.

Вместе с тем в связи с закрытием офиса USAID в России и отказом США от двусторонних программ, влияние США на Россию по каналам борьбы со СПИДом не прекратилась, но стало осуществляться более опосредованно – через структуры ООН. Наиболее значимые проекты, такие как поддержка средств массовой информации, рекрутирование медийных личностей на борьбу со СПИДом, работа с гомосексуалистами, поддержка активистов

гей-парадов, и т.п. в последнее время даже интенсифицировались.

Однако международные обязательства накладывают на Россию определенные ограничения. Наша страна поддержала очередную Политическую декларацию ООН по ВИЧ/СПИДу 2011 года, признавая ее в качестве ключевой рамочной основы для наращивания международного сотрудничества в борьбе с вирусом иммунодефицита. Декларация же вновь потребовала в числе других мер расширения доступа в первую очередь к мужским и женским презервативам и стерильным инструментам для инъекций, а также рассмотрения возможности осуществления и расширения программ уменьшения риска и вреда, пересмотра национального законодательства¹⁹⁴.

Следует отметить, что глобальные структуры умело используют стремление России к региональному и международному лидерству. Помимо двусторонней помощи странам СНГ Россия выделяет средства на программы глобальных структур в этом регионе. Так, ЮНЭЙДС и ПРООН в 2013 г. запустили трехлетнюю программу по оказанию содействия в укреплении национальных систем эпиднадзора, профилактики ВИЧ среди беременных женщин, детей и мигрантов в Армении, Киргизии, Таджикистане и Узбекистане, которую финансирует Правительство Российской Федерации. Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 12.12.2012 № 2337-р взнос на этот проект составляет 16,5 млн. долларов США: (5,7 млн долларов в 2012 г., 5,7 млн долларов в 2013 г., 5,1 млн долларов – в 2014 г.). Кроме того, Роспотребнадзору на эти цели предполагалось выделить в 2013-2015 годах до 226,7 млн. рублей¹⁹⁵. Таким образом, несмотря на критику этих программ и внутренние экономические сложности, Россия обязана их выполнять как часть международных обязательств по борьбе с инфекционными заболеваниями, включая ВИЧ/СПИД.

Примечательно, что в реализации этих программ в странах СНГ участвуют все те же российские НКО, получатели грантов Глобального фонда,

192 ЕСПЧ приговорит российский метадон. 03.04.2015 // <http://www.gazeta.ru/social/2015/04/02/6622685.shtml>

193 Выступление М.И. Гришанкова на слушаниях в Общественной палате на тему: «Профилактика ВИЧ-инфекции в России: проблемы и перспективы». Москва, 24.03.2011 // http://www.grishankov.ru/DOKUMENT/OP_%2024.03.11.pdf

194 Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа // http://ecuo.org/media/filer_public/2013/10/25/declaration-oon-2011.pdf

195 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2012 г. N 2337-п г. Москва // <http://www.rg.ru/2012/12/19/unaid-site-dok.html>

в частности, РОО «СПИД инфосвязь»¹⁹⁶.

В условиях снижения влияния на РФ в силу занятой ею после 2010 г. более самостоятельной позиции, а также вследствие резкого уменьшения финансовой зависимости от глобальных структур стала проявляться все более высокая заинтересованность последних в расширении программ на постсоветском пространстве. Как было показано выше, многие страны, особенно слабые экономически, оказались более послушны и восприимчивы к западной идеологии противодействия ВИЧ/СПИДу. Успешное применение технологий в странах, окружающих Россию, создает мощный рычаг для давления на Россию. Именно на евразийские неправительственные организации, действующие в регионе ВЕЦА, постепенно перенаправляются гранты Глобального фонда.

При этом переход к евразийскому формату в условиях НМФ и сокращение финансовых обязательств международных доноров неизбежно ведет к стремлению переложить бремя инвестирования западных программ в странах СНГ на саму Россию. В значительной степени поэтому высокопоставленные чиновники международных структур охотно выражают публичное одобрение лидерству России и ее стремлению стать основным донором на пространстве СНГ.

С 2006 до 2013 г. Россия выделила свыше 500 млн долларов США на реализацию международных программ для сокращения распространения инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции. Значительная часть этих средств направляется на обеспечение технической помощи странам СНГ¹⁹⁷.

Важной формой утверждения этого лидерства, поддерживаемой структурами ООН и Глобального фонда для продвижения своих программ, стали проводимые в РФ конференции высокого уровня. В октябре 2011 г. в Москве состоялся трехдневный Международный форум «ЦРТ-6 в Восточной Европе и Центральной Азии»¹⁹⁸, на котором, помимо прочего, исполнительный директор ЮНЭЙДС Мишель Сиди-

бе и первый вице-президент правительства Испании Елена Сальгадо в очередной раз продвигали «прагматичный, а не морализаторский» комплексный подход «включая компоненты по снижению вреда и опиоидную заместительную терапию», без которых, по словам исполнительного директора ЮНЭЙДС, остановить СПИД невозможно¹⁹⁹.

Главным форумом, в который Россия вкладывает значительные средства, является традиционная региональная конференция по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии с участием высокопоставленных российских чиновников, организуемая при непосредственном участии ЮНЭЙДС. С ее помощью демонстрируется высокий уровень приверженности России к борьбе с ВИЧ/СПИДом, а глобальные партнеры получают площадку для продвижения своих приоритетов и реализации задач. Руководство ЮНЭЙДС на форумах упорно и настойчиво требует обеспечить доступ к стерильному инструментарию ПИН и использовать «научно обоснованные методы» лечения наркозависимости метадонном²⁰⁰.

Помимо стран СНГ, Россия претендует на роль лидера в борьбе со СПИДом также в рамках БРИКС и ШОС. В первую очередь, странам-партнерам предлагается успешный российский опыт по предотвращению передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (вертикальная передача ВИЧ в России практически остановлена)²⁰¹. Достижения российской медицины в этой сфере признают даже американцы, не забывающие подчеркивать значимость в них своей помощи²⁰². О достигнутых успехах в этой области говорили и на Международной конференции «Борьба с передачей ВИЧ-инфекции от матери к ребенку: опыт стран БРИКС»²⁰³.

РФ отличается также высокими показателями

196 Салдана В.: «Любой кризис дает возможность усовершенствовать подходы для достижения нашей цели – прекращение эпидемии СПИДа» // http://stepsfund.ru/zine/01_2015.pdf

197 Россия предпринимает усилия для прекращения эпидемии СПИДа в регионе. 14.06.2013 // <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2013/june/20130614russiaprogramme>

198 Российская Федерация проводит форум высокого уровня по ЦРТ-6. 11.10.2011 // <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2011/october/20111011fsmg6forum>

199 Российская Федерация проводит форум высокого уровня по ЦРТ-6. 11.10.2011 // <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2011/october/20111011fsmg6forum>

200 Сидибе М. Мужество осознать, задать вопросы и оставаться приверженными // http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140512_SP_EXD_Moscow_ru_0.pdf

201 Министр ответила на вопросы российских журналистов по итогам участия в Всемирной ассамблее здравоохранения 29.05.2015 // <http://www.rosminzdrav.ru/news/2015/05/24/2356-ministr-otvetila-na-voprosy-rossijskih-zhurnalistov-po-itogam-uchastiya-v-vsemirnoy-assamblee-zdravoohraneniya>

202 PEPFAR Russia Operational Plan Report. FY 2011 // <http://www.pepfar.gov/documents/organization/199712.pdf>

203 Статья заместителя Министра иностранных дел России, российского шерпы в БРИКС С.А.Рябкова «БРИКС: общность подходов и конкретика дел» в спецномере журнала «Международная жизнь» // БРИКС Уфа-2015 // http://www.mid.ru/web/guest/briks/-/asset_publisher/RdYjVvdPAwg/content/id/1517206

выявляемости ВИЧ-инфекции – 70% ВИЧ диагностируется на ранних стадиях (во многих западных странах этот показатель составляет 50-55%)²⁰⁴. Как считает Министр здравоохранения, российский опыт может существенно повысить эффективность системы, международных мер по избавлению человечества от ВИЧ-инфекции²⁰⁵.

Проведенная в мае в Сочи международная конференция «Перспективы сотрудничества государств-членов Шанхайской организации сотрудничества в противодействии угрозе инфекционных болезней», показала, что ВОЗ и ЮНЭЙДС крайне заинтересованы в том, чтобы закрепиться на территории стран ШОС.

Аналогичная ситуация сложилась и в рамках работы РФ по БРИКС. В июне в Москве начала работу конференция «Общие угрозы – совместные действия. Ответ государств БРИКС на вызовы опасных инфекционных болезней», организаторы которой в качестве партнеров пригласили все те же международные организации (Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Объединённая программа ООН по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС), Всемирный банк и даже имеющую определенную репутацию НКО «Врачи без границ»).

Поддерживая в целом инициативы ООН, Россия пытается отстаивать свою особую позицию. Так, заместитель постоянного представителя РФ в ООН Д. Максимычев, выступая в Генеральной Ассамблее в обсуждении хода выполнения политической декларации о борьбе со СПИДом в 2012 г., сделал два твердых заявления: «Не можем поддержать предложение о декриминализации употребления наркотиков и секс-индустрии как средства борьбы со стигматизацией и дискриминацией по ВИЧ-статусу. Кроме того, основываясь на российском опыте, не рассматриваем заместительную терапию как верный путь снижения ВИЧ-инфекции у наркозависимых»²⁰⁶. По его мнению, возможность реализации таких программ должна рассматриваться исключительно в рамках национального законодательства.

Этой линии на международной арене Россия при-

держивается до сих пор. Декларируемая ею в настоящее время стратегия основывается не только на принципах «снижения вреда», но и на программах «исключения риска», что позволяет держать заболевание под контролем. Стратегия предусматривает, в том числе, комплекс запретительных мер, направленных на выявление и сдерживание ВИЧ-инфекции внутри групп высокого риска, а также выделение значительных ресурсов на профилактику ВИЧ-инфекции среди широких слоев населения.

Финансирование противодействия ВИЧ/СПИДУ, хотя и снизилось в сравнении с 2008-2009 гг., но вошло в стабильную фазу. Согласно распределению бюджетных ассигнований федерального бюджета по государственным программам Российской Федерации на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов предусмотрено ежегодное выделение 18,5 млрд рублей на совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С и 200 млн рублей на профилактику этих заболеваний²⁰⁷. В 2014 г. было увеличено финансирование из федерального бюджета на закупку антиретровирусных препаратов и профилактику ВИЧ-инфекции. Объем межбюджетных трансфертов регионам на эти цели увеличился с 14 млн.руб. до 17,5 млн.руб., а на мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции со 160 млн рублей до 370 млн рублей.

При этом следует учитывать, что любая работа федеральных органов власти и субъектов РФ, направленная на формирование у населения принципов здорового образа жизни, отказ от наркопотребления, поддержку семьи, по сути, являются и мероприятиями по противодействию ВИЧ-инфекции. Следовательно, реально затрачиваемый государством бюджет на сдерживание эпидемии превышает декларируемый в четыре и более раз.

2.1.4. Борьба за стратегию по противодействию ВИЧ/СПИДУ в России в условиях украинского кризиса

Несмотря на укрепление в политике российского государства с 2009 г. консервативных тенденций (по отношению к предлагаемым западным сцена-

204 Число ВИЧ-инфицированных в РФ ежегодно увеличивается на 10%. // РИА Новости, 24.06.2015 // <http://ria.ru/society/20150623/1082990185.html>

205 Выступление В.И. Скворцовой на пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ 9.05.2011 // <http://www.ospide.ru/images/photo/Skvortcova.doc>

206 Россия – против декриминализации употребления наркотиков // Радио ООН // <http://www.unmultimedia.org/radio/russian/archives/115155/11/06/2012>

207 Основные направления бюджетной политики на 2012 год и плановый период 2013 и 2014 годов (утв. Минфином РФ). Аналитическое распределение бюджетных ассигнований федерального бюджета на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов по проектам государственных программ Российской Федерации. // [http://www.minfin.ru/common/img/uploaded/library/2013/05/Analiticheskoe_raspredelenie_na_2013_2015_\(dlya_sayta\).xls](http://www.minfin.ru/common/img/uploaded/library/2013/05/Analiticheskoe_raspredelenie_na_2013_2015_(dlya_sayta).xls)

риям) рано делать вывод об их победе. В России к настоящему моменту не существует консолидированной позиции в отношении стратегии и тактики противодействия инфекции, вызываемой вирусом иммунодефицита человека, что активно используется западными силами.

С началом конфликта на Украине противостояние России и Запада усилилось. В этих условиях, казалось бы, потерявшая остроту проблема эпидемии СПИДа вновь стала рассматриваться международными организациями как средство давления на Россию. Усилилась критика занятой Россией позиции, активизировалась работа западных структур с дружественными им СМИ и НКО.

Эту борьбу отчетливо отражает затянувшаяся полемика, начатая в 2013 г. вокруг утверждения проекта Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года (далее – Стратегия), разрабатываемой в соответствии с Указом Президента РФ от 01 июня 2012 года № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы», Распоряжением Правительства РФ от 5 февраля 2015 г. № 167-р «Об утверждении плана мероприятий на 2015-2017 гг. по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 гг.».

Необходимость разработки подобной стратегии зафиксирована во многих документах ООН по проблеме ВИЧ/СПИДа, обязательства по выполнению которых взяла на себя РФ, однако работа над этим документом началась только в 2012 г., что можно объяснить как обеспокоенностью распространения ВИЧ-инфекции в стране, так и неоднозначным отношением к методам противодействия в элитах российского общества.

В корректировку документа, разработанного Минздравом России, активно включились и депутаты Государственной Думы и руководители НКО («Открытый институт Здоровья», Фонд «Российское здравоохранение» и др.), и пул поддерживающих их экспертов, заинтересованных в дальнейшем продвижении западной модели борьбы с ВИЧ/СПИДом.

При этом из ранее согласованной профессиональным сообществом Стратегии ими были удалены положительные факты в борьбе с ВИЧ-инфекцией в России. Нормативно-правовые акты Российской Федерации заменены на международ-

ные правовые акты. Исчезли статьи, направленные на формирование у населения страны ответственного и безопасного поведения в отношении собственного здоровья, снижающего риск заражения социально-опасными инфекционными заболеваниями, включая ВИЧ и формирования навыков здорового образа жизни. Опущены разделы, говорящие об участии в программе Русской Православной Церкви, первостепенной важности создания вакцины и многое другое.

Сегодня Стратегия продолжает обсуждаться. Активное участие в подготовке стратегии принимает российский офис ЮНЭЙДС и организаторы «Конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии».

Противостояние общественных течений и мнений по проблеме СПИДа в последнее время стало приобретать острые формы. Набирает обороты и СПИД-диссидентство. Растут ряды активистов, убежденных, что ВИЧ это миф, придуманный политиками, что СПИД не связан с ВИЧ, следовательно, правительства выделяют средства на борьбу с невидимым врагом. Пропагандисты этой теории призывают не тестироваться на ВИЧ, не принимать якобы «высокотоксичную» АРТ и т.д.²⁰⁸. ВИЧ-скептики организовали группу единомышленников в социальной интернет-сети «В контакте»²⁰⁹. Особенно агрессивно к лечению, в том числе детей относятся в Екатеринбурге²¹⁰. При этом свои доказательства они подкрепляют мнениями зарубежных экспертов.

В ходе дискуссии отчетливо стало видно, что консерваторы выступают за приоритет научных исследований, поддержку отечественных разработок, обеспечение отрасли по борьбе со СПИДом квалифицированными медицинскими кадрами, сбалансированное финансирование, учет этнокультурных различий российских регионов, усиление роли ФСКН в борьбе с наркопотреблением и консолидацию НКО в реализации программ реабилитации и ресоциализации наркозависимых в качестве совместного проекта государства, гражданского общества и коммерческого сектора.

208 СПИД – гениальная ложь. Открытое письмо от 23.04.2014 г. // <http://вичспиданет.рф/docs/pisma-fonda/iskhodyashchie-pisma/74-izveshenie-ogenocide>

209 <http://vk.com/vichnet>

210 Женщина с ВИЧ из Екатеринбурга: я не могла поверить в болезнь, пока от ВИЧ чуть не умер мой ребенок <http://ngzt.ru/news/view/01-12-2014-jenshchina-s-vich-iz-ekaterinburga-ya-ne-mogla-poverit-v-bolezn-poka-ot-vich-chut-ne-umer-rebenok-video-1-dekabrya-2014-goda>

В то же время либералы некритически копируют западный опыт, перемещая центр тяжести на сомнительные методы профилактики силами непрофессиональных общественных организаций, требуют целевого выделения средств на лиц, занимающихся неузаконенной деятельностью, а также под флагом правозащитной деятельности требуют декриминализации оборота наркотиков и секс-индустрии.

При этом становится все более заметно, что российские НКО, задействованные в сфере противодействия ВИЧ/СПИДу, стали уже не простыми проводниками указаний Запада. Сегодня они проявляют даже большую активность, чем их западные кураторы. Многие их представители напрямую связаны с производителями лекарственных препаратов и нового оборудования (саморазрушающихся шприцев и пр.). С одной стороны, лидеры этих НКО критикуют ЮНЭЙДС за вялую, по их мнению, политику в отношении России и добиваются выделения новых квот, с другой – оказывают все большее давление на российскую власть.

Стремясь включиться в процесс принятия решений в РФ, в 2013 г. руководители этих НКО добились создания консультативного органа – Координационного совета по вопросам ВИЧ/СПИДа при Минздраве России. Теперь же в ходе обсуждения Стратегии участники Координационного совета добиваются расширения его функций²¹¹.

Такая активность российских НКО повышает их значимость для международных организаций, в условиях санкций перешедших к новым стратегиям и практикам в отношении России. Исполнительный директор ЮНЭЙДС **М. Сидибэ открыто поставил цель совершить революцию в сфере профилактики ВИЧ**²¹².

Именно усилиями неправительственных организаций, действующих на постсоветском пространстве, (по примеру африканских стран в 2001 г.), которые должны солидарно потребовать внедрения в России глобальных схем противодействия ВИЧ/СПИДу, предполагается сломать сопротивление Российского правительства.

Глобальный фонд, перейдя к новой модели финансирования (НМФ), открыто заявил, что в отношении финансирования программ по ВИЧ

211 Приказ Минздрава России от 08.02.2013 N 60 «О Координационном совете по вопросам ВИЧ/СПИДа при Министерстве здравоохранения Российской Федерации» // http://arvt.ru/sites/default/files/law_MZ60.pdf

212 Сидибэ М. Мужество осознать, задать вопросы и оставаться приверженными // http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140512_SP_EXD_Moscow_ru_0.pdf

в РФ применяется «принцип участия НКО». Это означает, что выделенные для России как страны с высоким уровнем доходов и высоким уровнем болезней с 2014 по 2016 г. 15,7 млн долларов США могут быть получены только в том случае, если программой будут управлять НКО, правительство непосредственно не будет получать никакого финансирования, а СКК не будет участвовать в предоставлении заявок. При этом грант может быть выделен только на услуги, «которые не предоставляются в связи с наличием политических препятствий» и от страны принимается одна заявка²¹³.

В марте 2015 г. Открытый институт здоровья вновь в рамках возобновленного Глобальным фондом проекта Глобус начал поставки в регионы шприцев, игл, презервативов и лубрикантов наркоманам, проституткам и гомосексуалистам²¹⁴.

Между тем нормативно-правовое усложнение работы в России неправительственных организаций, связанных с зарубежными структурами, вынуждает глобальных партнеров искать новые подходы к финансированию своих соратников через евразийские каналы, а также оказывать им информационную поддержку.

Введение санкций в отношении России сняло все ограничения на критику позиции России в отношении ВИЧ/СПИДа. В заявлениях глобальных структур, широко озвучиваемых их лидерами на международных публичных площадках, продвигаемых через сайты организаций, и широко освещаемых в средствах массовой информации, Россия характеризуется как страна с одной из самых быстрорастущих и вышедших из под контроля эпидемий ВИЧ-инфекции в мире (рост в 50 раз в 10 лет)²¹⁵, как страна, имеющая серьезные пробелы в профилактике ВИЧ-инфекции среди по-

213 Выделение странам ресурсов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на период с 2014 по 2016 г. 12.03.2014 // [http://rylkov-fond.org/files/2014/03/Allocation-letter_Russia_ru_12Mar14-2.pdf](https://www.google.ru/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ad=rja&uact=8&ved=0CBwQFjAAahUKewi3mNu515XHhAhVHm3IKHUDTDBI&url=http%3A%2F%2Fwww.theglobalfund.org%2Fdocuments%2Ffundingmodel%2FFundingModel_CountryAllocation_Table_ru%2F&ei=fvfdVbfhIce2ygPAprOQAQ&usq=AFQjCNHJtfvbiSow3MEEdUOmvrEYN5laOA&sig2=RtmoZ4Mb_O-wumqhrCOffg; Вниманию сообщества неправительственных организаций, вовлеченных в борьбу против ВИЧ в Российской Федерации 12 марта 2014 г. // <a href=)

214 Продолжение реализации программы «Проект по профилактике ВИЧ/СПИД среди уязвимых групп «ГЛОБУС» 30.03.2015 // http://www.ohi.ru/index.php?option=com_k2&view=item&id=79:prodolzhenie-realizatsii-programmy-proekt-po-profilaktike-vich-spид-sredi-uyazvimykh-grupp-globus&Itemid=1088&lang=ru

215 Russia // <http://www.psi.org/country/russia/#about>

требителей инъекционных наркотиков²¹⁶, отрицающая программы профилактики для ключевых групп²¹⁷, занявшая агрессивную позицию отказа от метадоновой заместительной терапии и тем самым препятствующая ее внедрению на постсоветском пространстве²¹⁸ и т.д. Не стал исключением и итоговый доклад ЮНЭЙДС 2015 г. о выполнении шестой цели развития тысячелетия «Как СПИД изменил все. ЦРТ 6: 15 лет – 15 уроков надежды благодаря противодействию СПИДу». Россия в нем отнесена к группе стран с прогрессирующим трендом и абсолютным большинством ВИЧ-инфицированных на всем пространстве СНГ.

Западному обществу в красках расписывают дикость и отсталость России, где насилие и дискриминация – неотъемлемая часть государственной системы – отражают глубокий кризис и неэффективность действующих подходов к борьбе с наркотиками и ВИЧ-инфекцией. Например, в докладе «Криминализация презервативов» Фонда «Открытое общество» указывается, что в России 80% проституток заявили, что полиция забрала у них главное средство защиты от ВИЧ-инфекции презервативы, а 60% – о том, что полиция использовала презервативы как доказательство против них²¹⁹. О том, что секс-работницы, распространяющие бесплатно презервативы, становятся объектом угроз со стороны полиции и вынуждены платить им взятки, писала в мае 2015 г. ВВС²²⁰.

В мае 2015 г. в преддверии Международного дня борьбы с гомофобией и трансфобией мировая федерация за права ЛГБТ (ILGA) опубликовала доклад о спонсируемой российским государством гомофобии, которая рассматривается как важный фактор роста ВИЧ-инфицированных²²¹. Эта концепция, разработанная доктором И. Мейером из института Вильямса²²², была представлена в Европейском

суде по правам человека в защиту трех российских гей-активистов («Баев против России»), арестованных за нарушение закона во время пикетов²²³.

Другими словами, усилилось резкое давление на РФ со стороны различных международных организаций – структур ООН, Европейского суда по правам человека, многочисленных международных правозащитных организаций.

Особенно активен в обличениях России специальный посланник Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии Мишель Казачкин, пользующийся любой возможностью озвучить негативный прогноз или сценарий развития ВИЧ-ситуации в России. 20 января 2015 года во французской прессе были опубликованы его «разоблачительные» высказывания, перепечатанные всеми мировыми СМИ, относительно якобы трагической ситуации с бывшими пациентами, проходившими заместительную терапию в Крыму до воссоединения полуострова с Россией. По его словам, из 805 наркозависимых, ранее получавших лечение в рамках осуществляемых украинскими властями программ по заместительной терапии, порядка 80-100 человек к тому моменту уже умерли в результате самоубийств и передозировки наркотиками, купленными у уличных дилеров, остальным грозит заражение ВИЧ-инфекцией с учетом возможного перехода на внутривенные наркотики. В то же время по официальным данным Министерства здравоохранения России, с момента завершения 20 мая 2014 г. на полуострове упомянутых программ умерли 10 наркопотребителей, что сопоставимо со среднегодовыми показателями смертности в этой группе пациентов²²⁴. Несмотря на опровержение МИД, спецпосланник продолжает манипулировать цифрами. Например, в июне 2015 г., М. Казачкин заявил: «Больше одного процента в России, а в некоторых местах это число может достигать до 4 процентов. А если говорить об уязвимых группах, то это уже 5, 15 и 40 процентов, как например, у людей, потребляющих наркотики»²²⁵.

216 PEPFAR Russia Operational Plan Report. FY 2011 // <http://www.pepfar.gov/documents/organization/199712.pdf>

217 Amon Joseph J. The political epidemiology of HIV. 23.07.2014 // <http://www.hivlawcommission.org/index.php/news/news/353-the-political-epidemiology-of-hiv>

218 Малиновска-Семпрух К. О реформах наркополитики в ВЕЦА. 30.03.2015 // <http://www.harm-reduction.org/ru/blog/vip-blog-kasia-malinowska>

219 Reports. Criminalizing Condoms. 06.2012 // <http://www.opensocietyfoundations.org/reports/criminalizing-condoms>

220 Fighting HIV where no-one admits it's a problem. 20.05.2015 // <http://www.bbc.com/news/magazine-32792830>

221 State-Sponsored Homophobia Report 2015. Published on Wednesday, 13.05.2015 // <http://www.hivlawcommission.org/index.php/news/news/444-state-sponsored-homophobia-report-2015>

222 Declaration of Ilan H. Meyer, Ph.D. in the Cases of Bayev V. Russia (No. 67667/09), Kiselev V. Russia (No. 44092/12), and Alekseyev V. Russia (NO. 56717/12) // <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Bayev-v-Russia-IHM-Declaration-2014-05-13.pdf>

223 Гей-активисты Николай Баев, Алексей Киселев и Николай Алексеев были привлечены к административной ответственности за демонстрации с гей-пропагандой в Рязани и Архангельске

224 Комментарий Департамента информации и печати МИД России в связи с провокационными высказываниями спецпосланника Генсекретаря ООН М.Казачкина. 23.01.15 // http://www.mid.ru/web/guest/kommentarii/-/asset_publisher/2MrVt3CzL5sw/content/id/910368

225 Число ВИЧ-инфицированных среди российских наркопотребителей может достигать 40 процентов // Радио ООН 9.06.2015 // <http://www.unmultimedia.org/radio/russian/archives/194332/#.VbtBHvntmkp>

Нет сомнений в том, что М. Казачкин выражает консолидированную позицию, занятую руководством организаций ООН и Глобального фонда в отношении России и приписываемых ей нарушений прав пациентов на здоровье. **Особенное волнение международного сообщества о здоровье наркозависимых и ВИЧ-инфицированных в Крыму и на Юго-Востоке Украины носит определенно политизированный характер и свидетельствует о выходе темы СПИДа далеко за пределы социально-медицинской проблемы.**

Следует отметить, что в антироссийской кампании участвуют и российские СМИ, такие как «Коммерсантъ», «Новая газета», «РИА-Новости» и др. Одни по убеждениям, другие, по всей видимости, по инерции воспроизводят те схемы, которым их научили западные наставники в нулевых.

Вброс информации о катастрофическом уровне распространения СПИДа в России и позитивных трендах в других странах, в том числе и на постсоветском пространстве, преследует цель заставить Правительство признать «необходимость»:

— применения «заместительной терапии», тем самым обеспечив серьезный рынок производителям метадона и бупренорфина;

— получения гуманитарной помощи по правилам ООН (что неизбежно приведет к разрушению собственного фармацевтического производства антиретровирусных препаратов). Чиновники ООН открыто лоббируют, например, копии оригинальных препаратов, произведённых индийской компаниейCIPLA, и выступают за предоставление структурам ООН права выбора и закупок препаратов - эта модель сегодня реализуется Минздравом Украины.

Следствием этого может стать:

— «легальный» вброс в страну значительных средств, предназначенных частично для гуманитарной деятельности (помощь больным ВИЧ и туберкулезом), а частично для поддержки неправительственного сектора для его мобилизации;

— активизация маргинальных слоев и их использование для антиправительственных акций;

— формирование сплоченных структур гражданского общества, способных отстаивать западные ценности;

— внедрение программы снижения вреда с целью подрыва традиционных нравственных ценностей в российском обществе и снижения рождаемости;

— внесение радикальных изменений в российское законодательство в направлении декриминализации наркомании, проституции, передачи ВИЧ-инфекции, а также беспрепятственного прихода мигрантов.

Есть основания полагать, что в 2016 г. следует ожидать усиление давления на Россию. Во-первых, в марте состоится пятая юбилейная региональная конференция по ВИЧ/СПИДу (ЕЕСААС 2016). В. Салдана, например, уже открыто заявил в интервью, что ЮНЭЙДС собирается использовать эту возможность для снятия ограничений на передвижение для людей, живущих с ВИЧ, существующие в Российской Федерации и трех других странах региона: «Это важно не только в рамках конференции, но и с политической точки зрения. Россия – единственная страна БРИКС, где такие ограничения существуют. В этом году, когда Россия еще и является председателем БРИКС, самое время от них отказаться <...> Это не значит, что в этом случае России придется лечить всех приезжающих ВИЧ-инфицированных людей <...> Хотя, Бразилия, к примеру, такое лечение предоставляет»²²⁶. При этом в качестве примера он приводит президента Китая, снявшего ограничения на передвижение иностранцев с ВИЧ на открытии международной выставки в Шанхае в 2010 г.

М. Сидибэ уже пытался, правда, безуспешно, добиться от России снятия ограничений на въезд ВИЧ-инфицированных ко Всемирному Дню борьбы со СПИДом²²⁷. Эти инициативы показывают ту реальную роль, которая отводится памятным датам и международным форумам, используемым для продвижения своей позиции.

Во-вторых, в апреле 2016 г. состоится ССГА-ООН по проблеме распространения наркотиков и наркозависимости, где России будут предлагаться унифицированные средства глобальной наркополитики. К тому же на заключительной стадии находится рассмотрение жалобы «Курманаевский и другие против России» о запрете на метадон в ЕСПЧ. В связи с этим чрезвычайно важными становятся инициативы по созданию международной коалиции против заместитель-

226 Салдана В.: «Любой кризис дает возможность усовершенствовать подходы для достижения нашей цели – прекращение эпидемии СПИДа» // http://stepsfund.ru/zine/01_2015.pdf

227 Сидибэ М. Мужество осознать, задать вопросы и оставаться приверженными // http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140512_SP_EXD_Moscow_ru_0.pdf

ной терапии²²⁸ которая могла бы выступить с единой позицией на ССГАООН в 2016 г.

РФ в выработке своей международной политики и во взаимодействии с глобальными организациями также нужно учитывать, что последняя рекомендация ВОЗ (2014 г.) по профилактике, диагностике и лечению предписывает снять возрастные ограничения и разрешить назначение метадона даже подросткам, предусмотреть гибкую систему доз без ограничения объема или продолжительности лечения, вдохновлять подростков на правильное и постоянное использование презервативов и смазок, вовлекать представителей уязвимых групп, в том числе наркозависимых и лиц, занимающихся проституцией, в формирование государственной политики по ВИЧ²²⁹.

В такой обстановке едва ли будет преувеличением считать, что в вопросах оптимизации взаимодействия российского государственного сектора с международными организациями ста-

новится актуальной выработка мер мобилизационного характера.

Практика показывает, что сотрудничество России с глобальными структурами становится все более контрпродуктивным ввиду их подконтрольности США и навязывания России своей политики. Возможно, что перенос акцентов на сотрудничество профессионалов (вирусологов, эпидемиологов и др.) и на двухсторонние отношения может оказаться более эффективным, например, российско-китайский проект по борьбе со СПИДом, российско-индийский и т.п.

228 У метадона появился геополитический противник // Коммерсантъ. 2015. 06.08. № 140. С.5.

229 Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations // <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/>

Глава 3. Тема борьбы со СПИДом в мировых СМИ как элемент информационной войны против России

Тематика борьбы со СПИДом на национальном уровне всегда являлась важным элементом формирования у западного зрителя, читателя и пользователя Интернета отрицательного отношения к России и к действиям ее руководства. Фактически с момента начала первого президентского срока В. Путина в зарубежных СМИ были запущены кампании по дискредитации Президента РФ и Правительства. Одной из линий такой дискредитации стало привлечение внимания к якобы неспособности российской власти эффективно бороться с ВИЧ-инфекцией и невозможности в российских условиях обеспечить достойные социальные гарантии и оказывать помощь больным этим до сих пор не излечимым недугом.

Основная цель таких кампаний состояла в демонстрации отсутствия у России цивилизационного потенциала, позволяющего ей равноправно вписаться в западный мир. Параллельно настойчиво формировался стереотип о принадлежности России к другому, «третьему» миру.

Необходимо сразу отметить, что в общем пакете негативной информации о РФ по теме «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы» материалы о проблеме распространения СПИДа в России занимали по численности 3-е место, уступая освещению деятельности законодательной и исполнительной власти РФ по таким направлениям, как борьба с табакокурением (что свидетельствовало о серьезной озабоченности американских табачных фирм, доминирующих по этой позиции на российском рынке) и алкоголизмом.

Алгоритм информационных атак выглядит следующим образом. Примерно раз в год под какой-нибудь информационный повод, связанный с публикацией международными или российскими статистическими службами данных по СПИДу, или вскоре после активного ньюс-мейкинга специалистов по этой теме (обычно такие выступления носят подчеркнуто алармистский и наносящий ущерб авторитету власти характер) в зарубежных СМИ появляется серия публикаций негативной тональности. Особенностью такого рода публикаций оказывает-

ся то, что в них соответствующие эмоциональные отрицательные моменты, свойственные, впрочем, любой неизлечимой болезни, например онкологии, связываются с личностью Президента РФ. Следует оговориться, что на фоне других направлений дискредитации деятельности В. Путина проблема СПИДа носит достаточно скромный характер. Тем не менее педалируются утверждения о том, что власть равнодушна к этой проблеме и *не может (или не хочет)* с ней справиться. В этой ситуации борьба со СПИДом подается как зона ответственности негосударственных общественных организаций, к которым власть якобы относится заведомо подозрительно и мешает их деятельности. Последнее время в СМИ муссируется и фактически навязывается точка зрения о том, что ВИЧ-инфицированные берут решение проблем в свои руки. Кроме того, показывается, что в России резко возрастает активность энтузиастов-одиночек, которые подчеркивают своей беззаветной работой бессилие и безразличие государства.

Численность публикаций по теме «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы» представлена на рисунке 1. Как видно, **существует некое «ядро» государств, активно эту тему разрабатывающих. Это Германия, США, Швейцария, Франция. Не составляет труда увидеть, что все государства этого блока относятся к странам с развитой фармацев-**

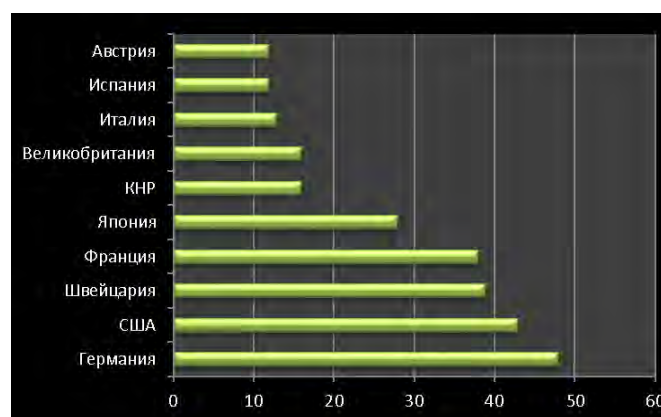


Рис. 1. Численность публикаций в зарубежных СМИ по теме «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы». Данные с 1 января 2011 г. по 7 июля 2015 г. (первые 10 стран)

тической промышленностью, которые весьма заинтересованы в присутствии на рынке лекарственных препаратов РФ.

Следует рассмотреть такой параметр, как «индекс агрессивности информационной среды», представляющий собой отношение числа материалов негативной тональности к числу нейтральных публикаций. Легко заметить (рис. 2), что проблемы российского здравоохранения, куда комплексно входит и тема борьбы со СПИДом, наиболее активно в антироссийской пропаганде эксплуатируют США, Япония. В несколько меньшей степени — Германия, Франция, Швейцария, Австрия. СМИ других стран в этом смысле серьезной угрозы информационной безопасности России не представляют.

Динамический ряд изменения значений индекса агрессивности (ИА) по годам для указанной темы представлен на рисунке 3. Как видно из рисунка, в 2014 г. произошло резкое увеличение значения ИА, что связано с общей тенденцией развязывания беспрецедентной информационной войны про-

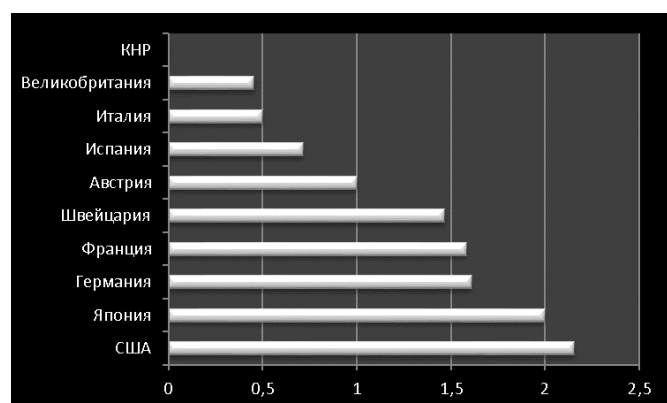


Рис. 2. Индекс агрессивности по странам для совокупности публикаций в зарубежных СМИ по теме «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы». Данные с 1 января 2011 г. по 7 июля 2015 г.

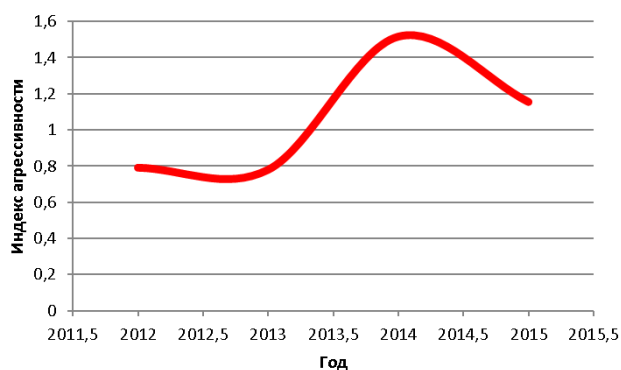


Рис. 3. Изменение по годам значения индекса агрессивности по странам для совокупности публикаций в зарубежных СМИ по теме «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы». Данные с 1 января 2011 г. по 7 июля 2015 г.

тив РФ в связи с событиями на Украине. С начала 2014 г. для негативизации образа России и ее руководства стал использоваться любой информационный повод. Поэтому не следует думать всерьез, что борьба со СПИДом в России сегодня действительно интересует зарубежную прессу как реальная проблема.

Сказанное подтверждается анализом динамики числа публикаций по проблеме СПИДа в Рунете. Соответствующие кривые представлены на рисунке 4. Как видно из рисунка, наиболее динамичная составляющая информационного потока — новостные сообщения, транслирующие в нейтральном ключе новости о событиях в сфере борьбы со СПИДом в Российской Федерации, — в количественном отношении в последние 2 года выросла, что говорит об увеличении числа информационных поводов по рассматриваемой теме, вбрасываемых в российский социум. Имеющиеся данные, с другой стороны, указывают на то, что тема борьбы со СПИДом в России в 2011–2013 гг. ушла несколько в тень. Зато на первое место в общественных дискуссиях вышла навязанная Западом проблема ущемления прав представителей ЛГБТ-сообщества в России.

Обращает на себя внимание тот факт, что для России структура информационного потока в рассматриваемом случае носит весьма специфический

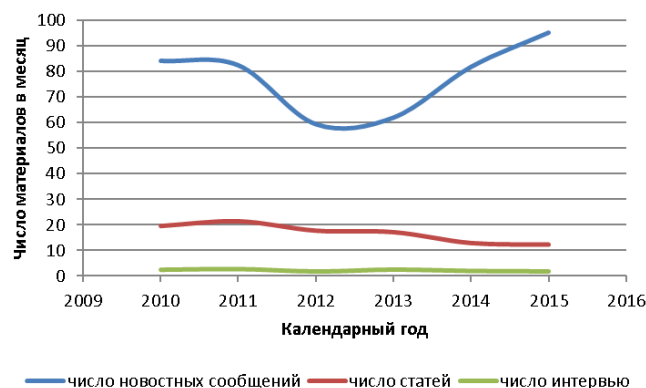


Рис. 4. Динамика изменения ежемесячного числа публикаций по проблеме СПИДа в России в 2010–2015 гг. в русскоязычной прессе

Примечания:

1. Результаты запроса в поисковой системе Google только на английском языке.
2. Данные хорошо иллюстрируют динамику, однако к полученным численным характеристикам необходимо относиться с осторожностью из-за наличия большого шума при поиске, избежать которого не представилось возможным.
3. Поисковое предписание предусматривало наличие слов «Russia» и «AIDS» в одном предложении.

характер. Так, российские специалисты и эксперты по вопросам борьбы со СПИД/ВИЧ-инфекцией весьма неохотно комментируют в СМИ подобные вопросы, даже в привязке к остроактуальным новостям. Тема стала считаться политически опасной, не выгодной для повышения общественного статуса или формирования лидерства в общественном мнении. Это приводит к тому, что количество «больших», развернутых материалов в информационном потоке при заметном росте числа новостей в последние годы существенно снизилось. Еще хуже обстоит дело с такой формой подачи информации, как интервью. Здесь «самоцензура» специалистов и чиновников приняла просто гипертрофированные формы: в месяц в среднем регистрируется всего 1–2 случая публикаций подобного рода.

В Мировой паутине структура информационного потока по означенной проблеме не носит столь специфического характера, как это имело место в Рунете. Как видно из рисунка 5, динамика информационного потока по 3-м упомянутым составляющим описывается практически эквидистантными кривыми, что говорит о сбалансированном в жанровом отношении характере освещения темы борьбы со СПИДом в РФ. Достаточно наглядно отражен тот факт, например, что практически все

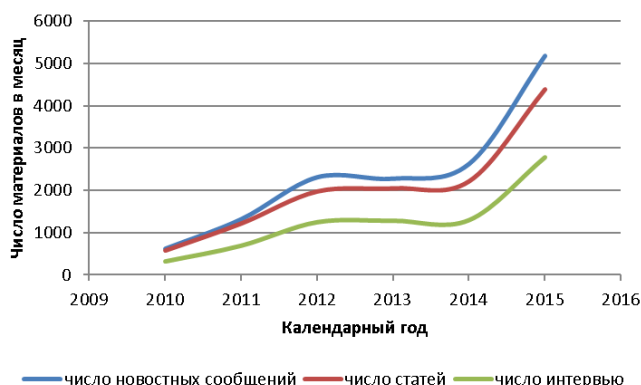


Рис. 5. Динамика изменения ежемесячного числа публикаций по проблеме СПИДа в России в 2010–2015 гг. в англоязычных медиа

Примечания:

1. Результаты запроса в поисковой системе Yandex только на русском языке.

2. Данные хорошо иллюстрируют динамику, однако к полученным численным характеристикам необходимо относиться с осторожностью из-за наличия большого шума при поиске, избежать которого не представилось возможным.

3. Поисковое предписание предусматривало наличие слов «Россия» и «СПИД» в одном предложении.

новости из России получают комментарии специалистов, а интервью используются максимальным числом изданий.

Следует обратить особое внимание на то, что если в русскоязычных СМИ рост числа публикаций по СПИДу начался уже в 2014 г., то в англоязычных — только в 2015 г, причем рост носит более быстрый характер. Это может говорить о начале в последнее время целенаправленной антироссийской кампании.

Ниже приводятся заголовки и выходные данные статей в зарубежных СМИ по рассматриваемой теме. Нетрудно заметить, что дружественные России страны трактуют сюжет по борьбе с ВИЧ-инфекцией в совершенно другом ключе, чем те, которые ведут с ней информационную войну.

«Одинокие борцы со СПИДом в России» (*Le Parisien*, 11.06.2015. Франция).

«Россия и эпидемия ВИЧ» (*The Observer*, 25.05.2015. Великобритания).

«Тайная эпидемия СПИДа» (*Der Tagesspiegel*, 27.01.2015. Германия).

«Россия разрабатывает вакцину против ВИЧ» (*Granma*, 23.01.2015. Куба).

«ВИЧ продолжает убивать» (*La Repubblica*, 02.12.2014. Италия, Nicola Lombardozzi).

«Пытается ли Россия сдержать эпидемию ВИЧ?» (*Channel NewsAsia*, 01.12.2014. Сингапур).

«Число ВИЧ-инфицированных в России достигло 860 тысяч» (*Al-Tahrir*, 29.11.2014. Египет).

«У российских ученых нет средств для продолжения клинических испытаний вакцины против СПИДа» (*La Jornada*, 15.10.2014. Мексика).

«Вакцина против СПИДа: российским ученым не хватает средств» (*El Diario*, 14.10.2014. Мексика).

«Все больше ВИЧ-инфицированных из-за антинаркотической политики в России» (*Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 23.07.2014. Германия).

«Ситуация со СПИДом в мире» (*Le Matin*, 17.07.2014. Швейцария).

«ВИЧ и антинаркотическая политика; Кризис, в который Россия загнала себя сама» (*Sueddeutsche Zeitung*, 12.07.2014. Германия).

«Новый кризис ВИЧ в России» (*Sueddeutsche Zeitung*, 11.07.2014. Германия).

«В. Покровский: «В России нет стратегии по борьбе со СПИДом»» (*Centre Presse*, 17.05.2013. Франция).

«ВИЧ/СПИД и туберкулез подрывают здоровье рос-

сиян» (*The Washington Post*, 29.03.2013. США, Kathy Lally).

«Каждый сотый россиянин заражен ВИЧ-инфекцией» (*Al Jazeera*, 04.01.2013, Катар).

«Россия выделит 16 миллионов долларов на борьбу со СПИДом» (*Granma*, 15.12.2012. Куба).

«Около 200 человек в России ежедневно заражаются СПИДом» (*Milli gazete*, 30.11.2012. Турция).

«Количество ВИЧ-инфицированных в России выросло вдвое» (*Die Welt*, 30.11.2012. Германия).

«Число ВИЧ-инфицированных людей в России будет увеличиваться каждые 5 лет в 2 раза» (*Yomiuri Shimbun*, 30.11.2012. Япония, Рёити Тэрагути).

«Распространение ВИЧ-инфекции грозит России катастрофой» (*Al Jazeera*, 30.11.2012. Катар).

«Количество ВИЧ-инфицированных в России за 5 лет почти удвоилось» (*Berner Zeitung*, 29.11.2012. Швейцария).

«В России 703 тысячи больных СПИДом» (*al-Anwar*, 29.11.2012. Ливан).

«Число ВИЧ-инфицированных в России с 2007 г. выросло почти вдвое» (*Kleine Zeitung*, 28.11.2012. Австрия).

«200 человек инфицируются СПИДом в России каждый день» (*al-Nayat*, 28.11.2012. Саудовская Аравия).

«В России каждый день регистрируют 200 новых случаев заболевания СПИДом» (*el-Khabar*, 28.11.2012. Алжир).

«ООН указывает России на необходимость профилактики СПИДа» (*Ouest-France*, 23.10.2012. Франция).

«Россия — проблемная зона Восточной Европы в вопросах борьбы со СПИДом» (*24 Heures*, 30.07.2012. Швейцария).

«СПИД: в Восточной Европе ситуация резко ухудшилась» (*L'Expression*, 29.07.2012. Алжир).

«Более 18 000 больных СПИДом умерло в России в 2011» (*El Universal*, 09.04.2012. Мексика).

«В России «процветает» ВИЧ» (*La Repubblica*, 20.03.2012. Италия).

«СПИД в России: ситуация все хуже» (*Les Echos*, 13.03.2012. Франция).

«ВИЧ несется по России» (*Salzburger Nachrichten*, 13.03.2012. Австрия).

«За последний год количество больных ВИЧ в России выросло на 5%» (*El Mundo*, 12.03.2012. Испания).

«Количество больных ВИЧ в России увеличилось на 5% за последний год» (*ABC*, 12.03.2012. Испания).

«В России увеличивается заболеваемость вирусом, вызывающим СПИД» (*al-Eqtisadiya*, 12.03.2012. Саудовская Аравия).

«Рост ВИЧ-заболеваний в России в 2011 году» (*Le Monde*, 12.03.2012. Франция).

«Россия: 62 тысячи инфицированных СПИДом за 2011 год» (*Der Standard*, 12.03.2012. Австрия).

«Минздрав РФ не справляется с эпидемией ВИЧ» (*Al Jazeera*, 20.01.2012. Катар).

«С ВИЧ в России будут бороться неправительственные организации» (*France 24*, 04.01.2012. Франция).

«ВИЧ в России — «Правительство ничего не предпринимает»» (*Handelsblatt*, 02.12.2011. Германия).

«СПИД в России: проблема, которая заставляет ужаснуться» (*Die Welt*, 01.12.2011. Германия, Benedikt von Imhoff).

«СПИД: две противоположные тенденции» (*The Independent*, 01.12.2011. Великобритания).



Рис. 6. Активность освещения темы «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы» в конкретных СМИ зарубежных стран. Данные с 1 января 2011 г. по 7 июля 2015 г.

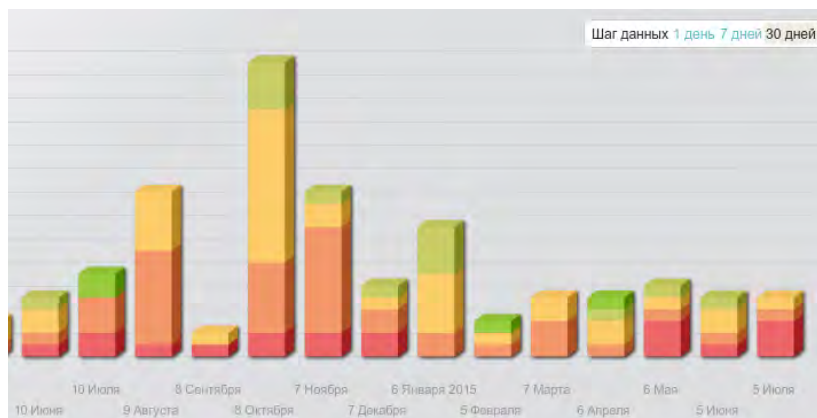
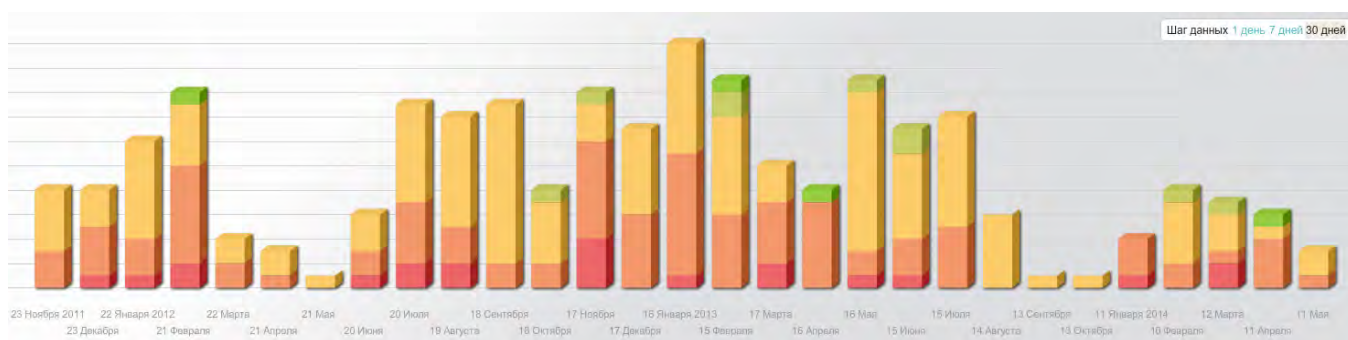


Рис. 7. Динамика числа публикаций по сюжету «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы» с указанием тональности публикаций

Примечания:

1. Тональность обозначена следующим цветом: негативная — красный, умеренно негативная — розовый, нейтральная — желтый, умеренно-позитивная — салатовый, позитивная — зеленый.

2. Шаг данных — 30 дней.

Ниже, на рисунке 6, представлены данные о зарубежных изданиях, наиболее активно освещающих проблемы здравоохранения в России. Как видно из рисунка, 1-е место в этом рейтинге занимает японское издание Sankei Shimbun. Имеет смысл продемонстрировать динамику изменения числа публикаций по сюжету «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы» (рис. 7). Выделить из всего пакета проблем по указанной теме только компоненту, связанную с борьбой со СПИДом в России, не представляется возможным, однако обращаем внимание на то, что с начала мая 2015 г. наблюда-

ется резкое увеличение абсолютного числа и доли самых опасных для имиджа России материалов, имеющих «негативную» тональность.

Первая десятка иностранных корреспондентов по числу публикаций материалов, освещающих тему «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы» показана на рисунке 8. Лидер в этой области — корреспондент японской газеты Sankei Shimbun Эндо Ресуке — очень активен в Москве (рис. 9), однако он, как и другие японские корреспонденты, более привержен не теме СПИДа, а теме национальных традиций потребле-



Рис. 8. Первая десятка иностранных корреспондентов по числу публикаций материалов, освещающих тему «Социальная сфера и здравоохранение в РФ: состояние, достижения, проблемы»

ЗНАЧИМЫЙ НЬЮСМЕЙКИНГ ПО ПРОБЛЕМЕ БОРЬБЫ СО СПИДОМ В РОССИИ

Значимые ньюс-мейкеры	Новостной контент
<p>Вадим Покровский, доктор медицинских наук, профессор, руководитель лаборатории эпидемиологии и профилактики СПИДа ЦНИИ эпидемиологии и Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом</p>	<p>Эпидемия ВИЧ/СПИД в России развивается быстрыми темпами и по многим параметрам приобретает необратимый характер: постоянно увеличивается число новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции, растет число ВИЧ-инфицированных с проявлениями СПИДа.</p> <p>Дорогие женщины, имейте в виду, что вероятность выйти замуж за ВИЧ-инфицированного, не только вступить в половую связь, для женщины очень высокая.</p> <p>Скажу правду: не жду я вакцины. СПИД будет. Вот тезис, который очень важен, и его нужно донести до нашего населения.</p> <p>Вакцины вообще не будет в обозримом будущем. Потому что есть масса инфекций, от которых не удалось создать вакцину на протяжении ста лет.</p> <p>Сейчас вся антивирусная терапия покрывается российскими средствами, от запада это не зависит. После начала выпуска препаратов в России должна снижаться цена, но этого не происходит. (http://www.interfax.ru/presscenter/409475)</p>
<p>Анна Саранг, глава российского Фонда содействия защите здоровья и социальной справедливости им. Андрея Рылькова, корреспондент «Голоса Америки»</p>	<p>Эпидемия ВИЧ продолжает нарастать, ее так и не удалось взять под контроль. По-прежнему она распространяется в основном среди потребителей наркотиков и их сексуальных партнеров. По-прежнему в стране нет профилактических программ, направленных на эту группу. Отношение государства к программам снижения вреда стало еще более агрессивным. В прошлом году программы игл и шприцев были названы угрозой анти-наркотической стратегии, подписанной президентом.</p> <p>Заведомый саботаж работы по профилактике ВИЧ со стороны официальных чиновников — это уже не личная позиция или отношение, это преступление против общества и отдельных людей, тех, кто сегодня умирает от СПИДа, членов их семей и близких. (http://www.golos-ameriki.ru/content/aid-preview-short-news/1416507.html)</p> <p>Большинство людей стесняются и боятся обращаться в больницу. (http://www.inopressa.ru/article/29mar2013/wp/aids.html)</p>
<p>Саида Палба, заведующая лабораторией Центра по профилактике и борьбе со СПИД-инфекционными заболеваниями при абхазском Республиканском кожно-венерологическом диспансере</p>	<p>Наша работа могла быть эффективней, если бы была соответствующая поддержка государства. Нам не хватает оборудования, мы плохо оснащены. Нашим ВИЧ-инфицированным пациентам нужна дополнительная диагностика. У нас нет проблем, чтобы выставить диагноз, но чтобы лечить в дальнейшем пациентов, которые состоят на диспансерном учете, у нас нет должного оборудования. Мы из года в год в ожидании, что на наши проблемы обратят внимание. (http://sputnik-abkhazia.ru/analytics/20150708/1015158615.html)</p>
<p>Владимир Маяновский, председатель координационного совета всероссийской общественной организации «Объединение людей, живущих с ВИЧ»</p>	<p>Основная проблема, на мой взгляд: у нас в стране при таком росте эпидемии нет национальной программы противодействия ей. Без этой программы, включающей все министерства и ведомства, мы эту эпидемию никогда не остановим. У нас увеличивается количество людей, живущих с ВИЧ — мы начинаем увеличивать финансирование на лечение, что необходимо, или снижать стоимость препаратов, что тоже хорошо, но мы абсолютно не занимаемся профилактикой. А нужна полная профилактика, первичная профилактика, направленная на население страны в целом, нужна вторичная профилактика — это профилактика среди уязвимых групп и, безусловно, нужна третичная профилактика — это уже непосредственно в самом сообществе. Как ни парадоксально, у нас во многих регионах люди получают диагнозы и даже не знают, что это такое, куда с этим идти, как жить дальше. Там нет раннего консультирования, нет никакого понимания. Они как жили, так и продолжают жить в вакууме. (http://www.svoboda.org/content/transcript/27040136.html)</p>
<p>Эксперт Open Health Institute</p>	<p>Руководство страны СПИД, похоже, не пугает, поскольку на финансирование программ «анти-СПИД» оно тратит мизерные деньги, в несколько раз меньше, чем западные организации, действующие на этом направлении в России. Сегодня деньги на борьбу со СПИДом в</p>

	<p>Россию вкладывают такие крупные организации, как Фонд Сороса, Глобальный фонд, Министерство международного развития Великобритании.</p> <p>(http://www.medpulse.ru/health/5490.html)</p>
<p>Виней Салдана, региональный директор UNAIDS по странам Восточной Европы и Центральной Азии</p>	<p>Эпидемия ВИЧ в России — однозначно самая большая среди стран этих регионов и одна из 20 самых больших в мире.</p> <p>(http://hbr-russia.ru/biznes-i-obshchestvo/fenomeny/a14943/)</p>
<p>Борис Альтшулер, председатель комиссии по социальным вопросам и демографической политике Общественной палаты Российской Федерации</p>	<p>Такое впечатление, что Минздравсоцразвития заботится только о том, как освоить огромные деньги с помощью разовых акций, не заботясь о создании постоянно работающей системы борьбы с распространением вируса ВИЧ. Хотя очевидно, что обществу нужна именно система.</p> <p>(http://www.mn.ru/society/20111226/309332722.html)</p>
<p>Эдуард Карамов, руководитель лабораторий иммунохимии НИИ вирусологии Минсоцздрава и молекулярной биологии ВИЧ в Институте иммунологии</p>	<p>Это порог катастрофы, это значит, мы не справились, и остановить эту инфекцию не сможем, она уже случилась. Каждый год официально умирает больше 22 тысяч человек. Сколько разговоров про Эболу, которая для нас вообще никакой угрозы не представляет, это контактная инфекция, с которой можно справиться обычными карантинными методами. А вот что касается СПИДа, каждый месяц умирает 2 тысячи наших соотечественников, заражается еще больше.</p> <p>(http://www.ansar.ru/health/uchenye-epidemiya-vich-v-rossii-vyshla-iz-pod-kontrolya)</p>
<p>Нина Ширина, главный врач Кировского СПИД-центра, главный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции</p>	<p>К сожалению, статистика настораживающая. Мы достигли печального рубежа: в России не сегодня–завтра будет зафиксирован миллионный пациент с ВИЧ».</p> <p>(http://politruussia.com/society/smog-li-mir-483/)</p>
<p>СПИД-сервисные организации России, коллективное обращение</p>	<p>«Мы, профессиональное сообщество и гражданские активисты, неоднократно обращались в Министерство здравоохранения РФ с предложениями по изменению ситуации, но мы не видим у Минздрава политической воли переломить ситуацию. Еще более огорчительно то, что первые лица российского государства не замечают эпидемию. Как президент Рейган ни разу не произнес слово «СПИД» в первые критические годы развития эпидемии ВИЧ в США, так и президент Путин не упоминает о кризисе в борьбе с ВИЧ в России...», — заявляют активисты и высказывают предположение, что «президент Путин просто не знает реального положения дел по ВИЧ».</p> <p>(http://www.gay.ru/news/rainbow/2013/11/29-27644.htm)</p>
<p>Руперт Эверетт, британский актер</p>	<p>Если ты гей в России, ты ничего ни о чем не знаешь. Ты понятия не имеешь о существовании СПИДа, потому что нет никакой информации. Ты живешь скрытно. Если кто-то узнает, что ты гей, ты обязательно будешь избит или убит, или же тебя доведут до самоубийства.</p> <p>(The Guardian, Великобритания)</p>
<p>Кристофер Мюррей, директор Института оценки и статистики здоровья в Университете Вашингтона в Сиэтле</p>	<p>Россия считает себя полноправным членом мирового сообщества, не отстающим от таких тяжеловесов, как США и Китай. Но в вопросах здоровья населения крупнейшая в мире страна оказалась в компании с Ботсваной.</p> <p>Если посмотрите на ситуацию в России, в особенности с российскими мужчинами, профиль заболевания существенно отличается от развитых стран.</p> <p>(The Washington Post, США)</p>
<p>Доклад ООН по наркотикам, 2015 г.</p>	<p>Примерно каждый 3-й человек в мире, употребляющий наркотики внутривенно и имеющий ВИЧ, проживает в Российской Федерации. При этом в РФ отмечается не только высокая степень распространения такой эпидемии, но и растущее количество новых случаев.</p>
<p>Мишель Казачкин, специальный посланник Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии</p>	<p>Печальное лидерство принадлежит Украине и России. Правда, в Украине, благодаря внедрению программ по снижению вреда удалось затормозить появление новых случаев и смертность от СПИДа. Но тревожная ситуация складывается в Крыму и на территориях, находящихся под контролем пророссийских вооруженных групп. Там закрываются центры заместительной терапии. В Крыму в таких центрах метадон вместо героина получали 800 наркопотребителей. Поскольку это происходит под контролем медработников в виде таблеток, ликвидируется риск заражения ВИЧ через иглу. Однако в</p>

(продолжение на стр. 52)

	<p>России заместительная терапия запрещена, причем людей снимают с лечения резко, не соблюдая медицинских норм. В результате десятки человек покончили с собой.</p> <p>Еще хуже ситуация в России. По данным Федерального центра по ВИЧ/СПИДу, в прошлом году ВИЧ заразились 90 тысяч россиян, в то время как в Германии эта цифра была в 30 раз меньше. О своем статусе в России знает лишь половина ВИЧ-инфицированных. И лишь 7–8% тех, кто находится под наблюдением врачей, получают эффективное лечение.</p> <p>(Le Monde, Франция)</p>
<p>Мартин Донохью, руководитель программы по ВИЧ и СПИДу во Всемирной организации здравоохранения</p>	<p>Страны с репрессивными законами по отношению к наркомании и гомосексуализму, скорее всего, также имеют высокий уровень ВИЧ-заражения. Россия имеет ограничительные законы наркотиков. Это одна из немногих стран в Европе, которая запрещает использование метадона в качестве заместительной терапии и подвергается критике за законы, политики и практики, связанные с гомосексуализмом. Россия также имеет один из самых высоких темпов распространения ВИЧ-инфекции в Европе.</p> <p>(http://www.ibtimes.co.uk/)</p>

ния спиртных напитков и распространения алкоголизма в России.

Было бы неверно утверждать, что в западных СМИ напрочь отсутствует критический компонент. Представленные карикатуры свидетельствуют о том, что в некоторых кругах существуют сомнения в правильности избранной тактики демонизации России и изображения ее в качестве отсталой страны, отвергающей «демократические ценности».

Вместе с тем очевидно и то, что в информационном пространстве западные СМИ эксплуатируют тему СПИДа в контексте, весьма далеком от сугубо медицинского. Напротив, она все больше приобретает качество инструмента политического манипулирования в условиях дестабилизации международных отношений и все больше проявляющегося противостояния США и России.

В американском городе Провинстаун разрешено выдавать презервативы первоклассникам под предлогом борьбы с ВИЧ-инфекцией



На приеме у школьной медсестры
Источник: By Dave Granlund, Politicalcartoons.com. 24.06.2010.



Передел мира
Источник: By Paresh Nath, The Khaleej Times, UAE. 20.08.2014.
URL: http://media.cagle.com/95/2010/06/24/80024_600.jpg



Новое увлечение журналистов («птичий грипп», «война», «СПИД», «голод»)
Источник: By Christo Komarnitski, Bulgaria. 27.10.2005.
URL: <http://www.politicalcartoons.com/cartoon/8916d8f9-a62f-47bc-900b-93830af1c3ad.html>

Глава 4. Инновационные подходы в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИДа в России

4.1. Глобальные программы противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа в контексте национальных интересов и национальной безопасности стран-участников

В мировой аналитической практике накоплен значительный багаж в осмыслении эпидемии ВИЧ/СПИДа, а экспертному сообществу, да и мировому общественному мнению уже предложены готовые штампы в его восприятии. Тем не менее, каждый, кто вновь берется за анализ этого социального феномена, вправе извлекать свои уроки.

В настоящем исследовании противодействие ВИЧ/СПИДу рассматривалось как некий глобальный проект, реализуемый в определенном образом организованном социуме, где главными «единицами» взаимодействия выступали международные НКО, а также субъекты национальной (российской) принадлежности: местные НКО и их лидеры, государственные структуры.

Анализ «поведения» глобальных структур и принципы их работы в сфере борьбы со СПИДом позволяют говорить о том, что в настоящее время мир имеет дело со сложившейся, хорошо структурированной, разветвленной, глубоко эшелонированной глобальной корпорацией, действующей по законам, соответствующим этому классу объединений.

Костяк этой корпорации, видимо, составляют Глобальный фонд, а также 11 учреждений ООН, указанных в качестве партнеров в рамках объединенной программы ЮНЕЙДС: УВКБ ООН, ЮНИСЕФ, ВПП, ПРООН, ЮНФПА, ЮНОДК, «ООН-женщины», МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирный банк. Однако это лишь верхушка айсберга, так как в их распоряжении оказывается мировая сеть НКО, действия которых носят скоординированный характер.

Основополагающими, обеспечивающими эффективную работу этой глобальной «АнтиСПИД корпорации» качествами являются: взаимозависимость, досягаемость, прозрачность, мобильность, доступность, универсальность, трансграничность, транснациональность, экстерриториальность. Деятельность осуществляется вне границ национальных государств, а процесс организации и осуществления соответствующих программ приобретает транснациональный характер, даже если они осу-

ществляются в рамках национального государства.

Как это может показаться ни парадоксальным, но в реализации международных проектов и программ в этой околomedicalной сфере, значительную роль играет следование принципу макдонализации. Теория макдонализации как коренной тенденции развития современного общества была сформулирована известным американским социологом Дж. Ритцером, согласно которой основополагающими принципами для «завоевания» всего мира являются:

Эффективность (оптимизация методов перехода от одной стадии к другой и из одного состояния в другое).

Просчитываемость (опора на количественные аспекты деятельности и ее точное измерение).

Предсказуемость (гарантия того, что все продукты и услуги будут одинаковы в любом месте и в любое время).

Контроль (строгий надзор за выполнением требований, норм и стандартов процесса и организации).

Важной характеристикой макдонализации становится также стремление к лидерству, перерастающему в мировое доминирование в своем сегменте.

Если проанализировать содержание и требования к программам профилактики ВИЧ-инфекции, основанных на концепции «снижения вреда», то окажется, что они очень близки к принципам Макдональдса. При этом объединенная программа ЮНЭЙДС выступает как глобальный дистрибьютер услуг.

Но в этом случае различные этнокультурные особенности, историко-цивилизационные предпосылки, национальные поведенческие традиции и пр. становятся серьезным препятствием для эффективной и быстрой «поставки услуги «снижения вреда». Во многом именно поэтому все ссылки на необходимость учитывать при борьбе со СПИДом национальные особенности носят в глобальных документах декларативный характер во имя политкорректности. На самом деле все программы направлены на то, чтобы элиминировать локальную специфику или, по крайней мере, свести ее к маркетинговой утилизации (например, участие в рекламных кампа-

ниях местных знаменитостей).

Следует также учитывать, что неолиберальная глобализация породила невиданную по своим масштабам миграцию и способствовала появлению новых структур и моделей глобальной мобильности. Теперь в поисках работы, удовольствий, впечатлений, с целью получить образование или медицинскую помощь люди десятками миллионов курсируют между несколькими странами, возвращаются на родину и вновь уезжают. Понятно, что в целях безопасности возникает необходимость до предела упростить поведенческие навыки, сведя их к простым правилам гигиены, не вдаваясь в глубины человеческой морали и этнокультурной традиции.

Точно так же глобальные структуры, по сути дела, выполняющие заказ мировых центров силы (а на роль такого центра по-прежнему претендуют США), не заинтересованы считаться с национальными интересами отдельных государств и заниматься сложным и трудно реализуемым делом увязывания глобального с региональным. В этом отношении гораздо продуктивнее оказывается политика подчинения второго первому, в результате чего государство, национальное правительство сознательно или неосознанно фактически покидает пространство принятия решений и эти решения принимает кто-то другой. Этот «кто-то другой», как правило - интеллектуалы и международные менеджеры, умелые «манипуляторы образами и символами», хорошо адаптированные к условиям глобализации, способные увидеть проблему, сформулировать адекватное решение и воплотить ее в жизнь в любой точке земного шара. Как представляется, менеджеры Глобального фонда и ЮНЭЙДС как раз и является частью такой элиты.

При этом вся программа противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа превращается в отдельную самостоятельную глобальную индустрию с огромными финансовыми потоками (точно измерить которые не представляется возможным, но по официальным данным, в пределах 22 млрд долл. США), рынками сбыта фармакологических товаров, а также продукции гигиены и медицинского оборудования.

Отсюда становится понятно, какую, без преувеличения, огромную роль призваны играть международные и локальные НКО, которые, по сути дела, и становятся базовыми рабочими единицами, составляющими непрерывную цепочку обмена услу-

гами, пока, наконец, некий одноразовый шприц, презерватив или метадоновая таблетка не найдут своего конечного потребителя

Основная задача неправительственного сектора, контролируемого глобальными структурами, – это преобразование окружающего социума в их интересах. Во многом именно поэтому члены таких НКО охотно инициируют создание различного рода (консультативных, экспертных, наблюдательных, общественных и пр.) советов, комиссий, комитетов и т.п. при правительстве, парламенте или муниципальных органах законодательной власти и активно в них входят.

Высшей фазой эффективности следует считать такую, при которой национальное законодательство изменяется и адаптируется под давлением глобальных НКО и при их участии через посредничество местных партнерских организаций. Важными функциями также являются:

- мониторинг за соблюдением международных соглашений;
- активное участие в информационных кампаниях;
- сбор статистических данных;
- проведение конференций, тренингов, семинаров с различными группами идентичности (как правило, из числа групп лиц, подверженных наибольшему риску заражения ВИЧ-инфекций – ПИН, MSM, КСР).

Главной же задачей остается закрепление и дальнейшее продвижение программ противодействия СПИДу по всему миру по рецептам Глобального фонда-ЮНЭЙДС. НКО же оказываются значительным человеческим ресурсом для оказания давления на решения, принимаемые на высоком уровне.

4.2. Инновационные подходы в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИДа в России

В общем, приходится признать, что инновационные подходы в этой сфере, которые учитывали бы как новейшие достижения, так и национальные особенности, представляют собой довольно серьезную проблему по целому ряду причин.

Прежде всего, сказывается то, что на протяжении многих лет повестку дня формулировали международные структуры и центры, фактически контролируемые США. И в этом смысле в мире утвердилась американская модель борьбы со СПИДом, которая включала в себя идеологию аб-

солютизации прав человека, что привело к ситуации диктата меньшинств или групп идентичностей (ЛГБТ, ПИН, КСР) и пренебрежения интересами и потребностями большинства.

Далее, сеть глобальных НКО так прочно внедрена в правовую, общественную и политическую систему России, что даже установление адекватного контроля над ней составляет определенную проблему. На нынешнем этапе фактически завершился процесс перерегистрации иностранных организаций в российские, так что они оказываются под действием российских законов в роли резидентов.

Кроме того, становится очевидно, что многолетняя работа с российскими политическими элитами и экспертным сообществом дала свои плоды. В России сформировался пул российских чиновников, ученых, экспертов, общественных деятелей и представителей СМИ, защищающих интересы глобальных структур на всех этажах власти.

Международные мероприятия с участием России по вопросам инфекционных заболеваний, прошедшие в 2015 году, показали, что Глобальный фонд – ЮНЭЙДС начинают концентрировать свои усилия на освоении и подчинении рынков стран ШОС и БРИКС, используя авторитет России в этих регионах и ее партнерские отношения с Китаем.

Наконец, не прекращаются попытки изменить концептуальную и законодательную базу РФ в сфере здравоохранения, примеры чего представлены в докладе.

Приходится констатировать, что за последние 25 лет и особенно в 1990-е годы Россия взяла на себя немало международных обязательств, часть из которых явно противоречит национальным интересам. Отказаться от их выполнения без репутационных потерь весьма затруднительно. Кроме того, совершенно очевидно, что национальный ответ глобальным вызовам - это явно пригрешная ситуация для одного, отдельно взятого государства, какими бы решительными ни были меры противодействия. На определенный успех можно рассчитывать только при условии объединения усилий, по крайней мере, на региональном уровне.

Все это, безусловно, усложняет вопросы укрепления национального суверенитета и обеспечения национальной безопасности страны, но и одновременно требует отхода от реактивной по-

литики. На повестке дня – формирование более активной наступательной позиции.

В этой связи на первый план выдвигается целая группа задач для России.

Разумеется, в условиях глобализации не может быть и речи о политике изоляционизма и тем более автаркии. Тем не менее, представляется необходимым и своевременным оптимизировать взаимодействие Глобального фонда и подобных ему структур как со специалистами, так с органами власти.

В частности, представляется актуальным противодействовать усилению тенденции глобальных структур направлять в Россию международных чиновников не только не имеющих необходимой профессиональной (медицинской) подготовки, но и открыто занимающих русофобские позиции и использующих российские и международные площадки для дискредитации России.

В свою очередь, целесообразно усиливать и расширять научно-экспертные контакты в области вирусологии, эпидемиологии, клинической практики.

Сюда могут быть включены такие меры, как:

— усиление контроля за деятельностью НКО (в том числе и со стороны общества, российских НКО);

— пересмотр политики внесения взносов России в международные структуры, действующие против интересов России, пересмотр возможности аккредитации для отдельных международных НКО.

Одной из важных задач для России становится формирование и продвижение за рубежом в зоне ее геополитических интересов собственной системы мониторинга и профилактики, лечения ВИЧ/СПИДа и поэтапная трансформация ее в универсальный «экспортный продукт».

В этом контексте **особое значение приобретают инновационные подходы к профилактическим и социально-реабилитационным программам, направленным на ключевые группы риска в отношении ВИЧ/СПИДа. С учетом особенностей эпидемии на постсоветском пространстве, когда более 70% случаев ВИЧ-инфекции приходится на наркопотребителей, особой миссией России может оказаться создание действенного механизма, который должен стать не только «альтернативой мета-**

доновым программам» (сутью которых в конечном счете является завуалированная форма пролонгированной эвтаназии больного человека, от проблем с которым «цивилизованное» общество избавляется таким изощренно-«гуманистическим» образом), **а действенная система медицинской и социальной реабилитации наркозависимого и его полноценная адаптация в обществе.** Представляется, что именно этот подход соответствует решениям состоявшегося под председательством Владимира Путина 17 июня 2015 года заседания президиума Государственного совета по вопросу «О ходе реализации государственной антинаркотической политики».

В целом, необходимо предусмотреть существенное усиление роли российских НКО, и выделение серьезных финансовых ресурсов этим организациям, ранее не участвовавших на территории Российской Федерации и программах Глобального фонда, CDC, ПЕПФАР и т.п., деятельность которых ориентирована на программы нравственного воспитания молодежи, социальной адаптации и реабилитации наркозависимых лиц, работы среди групп населения, наиболее подверженных заражению ВИЧ-инфекцией. Важной миссией НКО нового поколения должна стать социально-психологическая помощь в налаживании эффективного взаимодействия лечебных учреждений с больными в интересах последних.

Представляется, что международная деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа должна проводиться на профессиональной основе с привлечением структур, имеющих серьезный опыт и знающих специфику работы с зарубежной общественностью, государственными организациями, партнерскими НКО и бизнес-структурами иностранных государств. Не менее важной является задача усиления взаимодействия с профильными госорганизациями страны пребывания, формирования в их лице союзников в продвижении российских программ.

В настоящее время, создана ситуация, при которой основные российские проекты полностью реализуются под контролем структур ООН, в частности, ЮНЭЙДС, что объективно не отвечает вышеуказанным критериям и уже привело к ряду серьезных стратегических просчетов.

Так, представляется ошибочным принятое решение об использовании ЮНЭЙДС (оказывающей многолетнюю поддержку деятельности Глобального фонда) в качестве исполнителя программы по оказанию технической помощи в профилактике ВИЧ странам Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА).

Активное участие ЮНЭЙДС при реализации данного проекта не только привело к «размыванию» роли России как единственного донора в нем, но, в контексте активно продвигаемой представителями ЮНЭЙДС и Глобального фонда информации о негативном влиянии России на эпидемическую ситуацию в регионе ВЕЦА, фактически перевело данную финансовую помощь в разряд своеобразной «компенсации за нанесенный ущерб».

В Российской Федерации возобновлено проведение «Конференций по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии», используемых структурами ООН как площадки для критики российской системы здравоохранения и якобы ненадлежащего соблюдения прав человека в России перед лицом стран-партнеров по СНГ.

В силу сложившихся обстоятельств Россия может оказаться в положении искусственно и преднамеренно созданной «территории бедствия», не способной самостоятельно решить вопрос лекарственного обеспечения своих граждан необходимыми современными препаратами (что вполне вписывается в политику санкций против России, развязанной Западом). Реальные очертания приобретает угроза стагнации отечественной фармацевтической отрасли и потеря интеллектуальной собственности российских производителей за рубежом (в случае нарушения или аннулирования ранее выданных патентов на лекарства).

В этой связи активное включение специализированных международных структур, входящих в состав или подведомственных Министерству иностранных дел Российской Федерации, профессиональных российских НКО, занимающихся созидательной международной деятельностью, усиление роли международных комитетов и комиссий Государственной Думы и Совета Федерации Федерального Собрания РФ является чрезвычайно актуальным и крайне своевременным. Необходимо оперативно

скорректировать вектор текущей российской политики на данном треке.

Фактически ситуация сложилась так, что в международном сотрудничестве, его «медицинский» сегмент оказался полностью доверен структурам, не в полной мере подготовленным для широкого спектра контактов в сфере международных отношений, в частности – Роспотребнадзору. В немалой степени именно поэтому гораздо более искусные в области международной политики глобальные структуры так умело используют различные российские площадки для продвижения своих интересов и достижения своих целей.

В качестве приоритетных регионов сотрудничества могут рассматриваться страны СНГ, ШОС, БРИКС.

Возможные форматы:

- Проведение в странах СНГ тематических сетевых мероприятий – серии выездных консультаций российских экспертов для местных специалистов, организация медицинских конгрессов с альтернативной Глобального фонда и ЮНЕЙДС повесткой;

- Организация профессиональных медицинских экспозиций, выставок оборудования и фармацевтической продукции;

- Организация выездной работы специальных сотрудников или волонтеров профильных служб с населением и отдельными целевыми группами, раздача печатных материалов, проведение индивидуальных консультаций при усилении взаимодействия с госструктурами стран пребывания.

- **Создание международных антинаркотических союзов, как на уровне гражданского общества, так и профессионального взаимодействия.**

В перспективе можно предусмотреть возможность организации пилотных информационных АнтиВИЧ/СПИД центров на базе РЦНК (Россотрудничество) в 1-2 странах целевого региона (на первом этапе, например, Армения, Таджикистан).

Целенаправленная и скоординированная работа в этом направлении может стать залогом постепенного создания полноценной альтернативы программам USAID и ЮНЭЙДС в целевых регионах.

Стоит также подчеркнуть, что данное направление является, фактически, составной частью гуманитарных программ в рамках Концепции Содействия международному развитию (СМР), утвержденной Президентом России в 2007 году. Однако **на ны-**

нешнем этапе, учитывая складывающуюся глобальную ситуацию, представляется нецелесообразным встраиваться в форматы ПРООН, в русле которых формулировались базовые концептуальные подходы к СМР.

В данном контексте вопросы реализации российских антиВИЧ/СПИД программ в их международной части можно трансформировать в самодостаточный программный вектор деятельности, со временем превратив его в конкретный и понятный «гуманитарный бренд», что становится особенно актуальным в условиях стартовавшего Евразийского экономического союза.

Отдельное место занимает проблема противодействия манипуляциям с недостоверными статистическими данными, которые нередко сопровождаются разрушительной критикой отечественного здравоохранения по ряду направлений. Не замалчивая проблем, необходимо, тем не менее, предоставлять обоснованные и реальные данные об эпидемиологической ситуации в России и доказательно оппонировать тем выводам и прогнозам, которые далеки от реальности и носят спекулятивный характер.

Исследование также показало, что противодействие ВИЧ/СПИД эпидемии в России составляет определенную медийную проблему. Ангажированные оппоненты проявляют информационную активность в своих интерпретациях ситуации с ВИЧ-инфекцией в стране, тогда как их контрагенты, обладающие объективной информацией, предпочитают отмалчиваться. Это приводит к тому, что в общественном сознании формируются искаженные, алармистские представления об эпидемиологической обстановке в России. Проведение регулярных пресс-конференций, выступления специалистов, включение этой темы в различные форматы встреч с молодежью могли бы изменить информационный дисбаланс, сложившийся в настоящее время.

Изменение отечественной стратегии в области противодействия СПИДу вписывается в общие тренды нового позиционирования России на международной арене. Необходимо воспользоваться открывающимися возможностями для закрепления роли России в качестве регионального лидера.

Приложение 1

Финансовая деятельность Глобального фонда

Таблица 1 – Распределение совокупных, планируемых к поступлению в Глобальный фонд, финансовых средств, для противодействия инфекционным заболеваниям 2002-2013 гг.

ГОД	ВИЧ/СПИД	МАЛЯРИЯ	ТУБЕРКУЛЕЗ
2002	\$36,000,000	\$17,000,000	\$5,000,000
2003	\$640,000,000	\$190,000,000	\$220,000,000
2004	\$1,200,000,000	\$460,000,000	\$340,000,000
2005	\$1,900,000,000	\$960,000,000	\$550,000,000
2006	\$3,000,000,000	\$1,300,000,000	\$870,000,000
2007	\$4,600,000,000	\$1,700,000,000	\$1,200,000,000
2008	\$5,800,000,000	\$2,300,000,000	\$1,400,000,000
2009	\$7,200,000,000	\$3,900,000,000	\$1,900,000,000
2010	\$9,500,000,000	\$4,700,000,000	\$2,800,000,000
2011	\$11,000,000,000	\$5,700,000,000	\$3,400,000,000
2012	\$13,000,000,000	\$6,800,000,000	\$3,800,000,000
2013	\$16,000,000,000	\$8,000,000,000	\$4,600,000,000

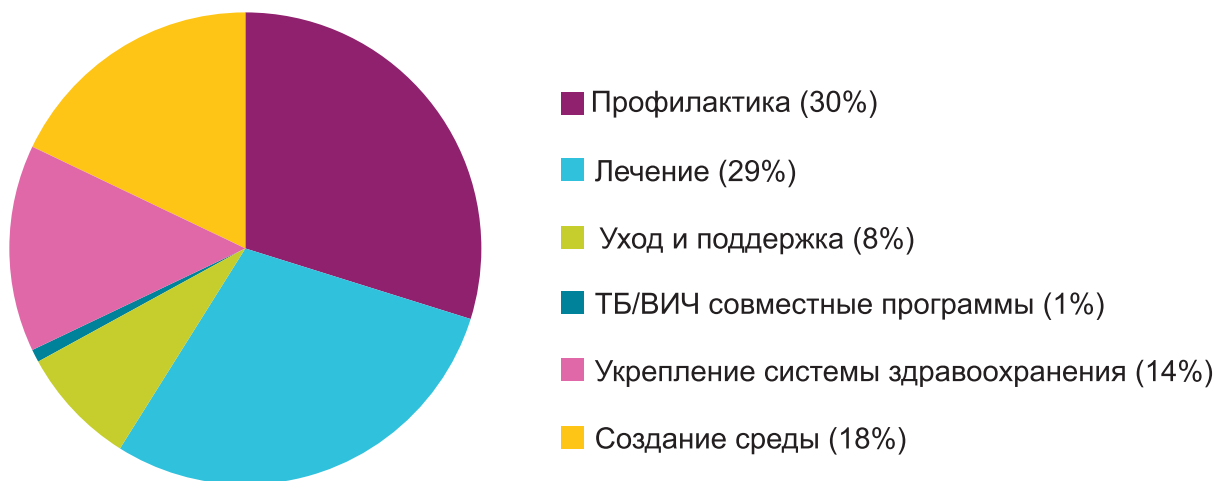
Источник: <http://www.theglobalfund.org/ru/about/fundingspending/>

Таблица 2 - Ежегодные расходы Глобального Фонда (2002-2012гг.)

Год	Всего
2002	\$900,000
2003	\$230,000,000
2004	\$630,000,000
2005	\$1,100,000,000
2006	\$1,300,000,000
2007	\$1,700,000,000
2008	\$2,300,000,000
2009	\$2,800,000,000
2010	\$3,100,000,000
2011	\$2,600,000,000
2012	\$3,400,000,000
2013	\$3,900,000,000

Источник: <http://www.theglobalfund.org/ru/about/fundingspending/>

Диаграмма 3 – Распределение грантовой помощи на борьбу с ВИЧ/СПИДом по сферам оказания услуг



Источник: <http://www.theglobalfund.org/ru/about/fundingspending/>

Приложение 2

Из отчета организации Трансатлантические партнеры против СПИДа/ Глобальная бизнес-коалиция против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии (ТППС/ГВС)

СРАВНЕНИЕ БЮДЖЕТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗА 2007 И 2008 гг.

ПОСТУПЛЕНИЯ	2007 – фактические расходы	2008 – бюджет
Поступления от Совета директоров и частные пожертвования	\$ 5,720	
Поступления от компаний	\$ 641,973	\$ 675,060
Поступления от фондов	\$ 847,690	\$ 887,000
Поступления от правительств/USAID	\$ 1,639,559	\$ 1,178,000
Многосторонние поступления	\$ 359,756	\$ 304,172
Прочие поступления	\$ 214,400	
ПОСТУПЛЕНИЯ – ВСЕГО	\$ 3,709,098	\$ 3,044,232
РАСХОДЫ		
Расходы на персонал	\$ 1,399,251	\$ 1,382,683
Вознаграждение специалистов	\$ 832,901	\$ 688,350
Расходы на поездки	\$ 330,679	\$ 230,220
Аренда и страхование	\$ 374,692	\$ 364,645
Проведение мероприятий	\$ 204,007	\$ 71,640
Расходы на печать и публикации	\$ 129,606	\$ 60,350
Расходы на коммуникации	\$ 57,213	\$ 63,820
Поставки материалов	\$ 48,547	\$ 46,000
Поставки материалов	\$ 143,726	\$ 134,513
РАСХОДЫ – ВСЕГО	\$ 355,0812	\$304,2221
Профицит (Дефицит)	\$ 158,286	\$ 2,011

Источник: http://portal-nko.ru/files/Report/4/Files/1/Trancatlanticheckie_x20_partneri_x20_protiv_x20_CPIDaGlobalnaya_x20_biznes_x2d_koaliciya_x20_protiv_x20_VICHCPIDa_x2c20_tuberkuleza_x20_i_x20_malyarii_x2028_TPPCGBC_x29_.pdf

Приложение 3

Взносы стран-доноров в ЮНЭЙДС

Таблица 1 – ЮНЭЙДС. Совокупный вклад в 2013 г.

Total contributions 2013		
Rank	Donor	Total contributions 2013 - Details of revenue for the year ended 31 December 2013
Governments		
1	United States of America (USAID)	63 061 338
2	Sweden	44 167 601
3	Norway	30 853 369
4	Netherlands	26 723 443
5	United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	23 527 311
6	Finland	12 777 941
7	Switzerland	11 320 714
8	Australia	7 580 086
9	Belgium	7 460 487
10	Denmark	6 956 522
11	Russian Federation	6 200 000
12	Luxembourg	6 182 980
13	Canada	5 044 248
14	Ireland	4 382 572
15	Germany	3 664 564
16	Japan	3 135 802
17	France	1 472 105
18	New Zealand	1 237 500
19	Belgium (Flemish Community)	1 111 111
20	Côte d'Ivoire	994 751
21	United States of America (CDC)	916 060
22	Spain	689 655
23	Canton de Genève, Switzerland	365 238
24	Monaco	194 768
25	Poland	139 798
26	Portugal	132 450
27	Turkey	110 000
28	Thailand	101 064
29	Israel	72 500
30	Republic of Congo	50 000
31	Czech Republic	49 210
32	Andorra	39 735
33	Liechtenstein	26 455
34	Senegal	10 235
Sub-total		270 751 614
Cosponsoring organizations		
	World Bank	3 300 000
	UNESCO	22 379
	UNFPA	1 364 516
	UNDP	209 233
	WHO	379 520
Sub-total		5 275 648
Other income		
	Bill and Melinda Gates Foundation	1 037 626
	European Commission	115 019
	Ford Foundation	200 000
	Global Fund	49 000
	Gruppo Coin SPA	134 156
	International AIDS Society	12 000
	MDTF Office	983 012
	M.A.C. AIDS Fund	20 000
	Medicine Patents Pool Foundation	50 000
	Oaks Foundation	20 000
	Public Institution Coordination Implementation	34 333
	UNCERF	233 280
	UNITAID	50 000
	UNOPS	920 255
	West African Health Organization	50 000
	Miscellaneous	1 296 593
	Allowance for non-recovery	(199 185)
	Refund to donors and Others	(691 627)
Sub-total		4 314 462
Total operating revenue		280 341 724
Financial revenue		
	Interest	3 126 813
Sub-total		3 126 813
TOTAL		283 468 537

Источник: http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/2013-donor-total-contributions_en.pdf

Таблица 2 – ЮНЭЙДС. Совокупный вклад. 2012 г.

Total contributions 2012		
Rank	Donor	Total contributions 2012 - Details of revenue for the year ended 31 December 2012
Governments		
1	United States of America (USAID)	50 393 500
2	Sweden	41 871 521
3	Norway	29 449 298
4	Netherlands	25 396 170
5	United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	16 288 649
6	Finland	12 100 117
7	Australia	9 430 746
8	Denmark	6 956 522
9	Russian Federation	6 200 001
10	Luxembourg	6 175 298
11	Switzerland	5 472 903
12	Canada	5 432 500
13	Ireland	4 350 830
14	Germany	3 794 502
15	Japan	3 406 325
16	New Zealand	2 993 950
17	Belgium (Flemish Community)	1 111 111
18	United States of America (CDC)	1 110 933
19	France	957 748
20	Belgium	337 900
21	Poland	264 436
22	Canton de Geneve, Switzerland	256 658
23	Monaco	186 794
24	China	150 000
25	Portugal	129 870
26	Republic of Korea	100 000
27	Turkey	100 000
28	Thailand	98 917
29	Israel	62 500
30	Czech Republic	51 219
31	Andorra	37 313
32	Liechtenstein	26 882
Sub-total		234 695 113
Cosponsoring organizations		
	World Bank	3 500 000
	UNFPA	40 194
	UNICEF	191 485
	UNDP	143 798
	WHO	326 600
	UNODC	9 690
Sub-total		4 211 767
Other income		
	AIDS Life	10 814
	Bill and Melinda Gates Foundation	120 000
	Drosos Foundation	200 000
	European Commission	1 509 177
	Ford Foundation	350 000
	Germany GIZ	245 098
	Global Fund	30 000
	MDTF Office	4 233 908
	M.A.C. AIDS Fund	526 388
	OCHA	99 516
	OPEC Fund for International Development	1 500 000
	Public Institution Coordination Implementation	60 000
	Red Cross Australia	50 900
	UNCERF	534 985
	United Nations Federal Credit Union	12 840
	United Nations Foundation	12 000
	Miscellaneous	405 359
	Allowance for non-recovery	(85 010)
	Refund and Others	(849 340)
Sub-total		8 966 635
Other		
	Interest	3 613 813
Sub-total		3 613 813
TOTAL		251 487 328

Источник: http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/2012-donor-total-contributions_en.pdf

Приложение 4

Оперативные бюджетные планы и целевые отчеты Чрезвычайного плана президента США для помощи больным СПИДом (ПЕПФАР)

Таблица 1 - ПЕПФАР. Украина. 2014 г. Финансовый план по агентствам и источникам финансирования (доллары США)

Агентство	Источники финансирования			Всего
	Глобальная программа по борьбе со СПИДом (GAP)	Глобальная программа здоровья/ государство (GHP-State)	Глобальная программа здоровья / Агентство США по международному развитию (GHP-USAID)	
Министерство обороны США (DOD)		100,000		100,000
Центр по контролю и предупреждению заболеваний Департамента здравоохранения и социальных служб США (HHS/CDC)	484,584	4,740,916		5,225,500
Отдел ресурсов здравоохранения и служб администрации Департамента здравоохранения и социальных служб США (HHS/HRSA)		900,000		900,000
Национальный институт здоровья Департамента здравоохранения и социальных служб США (HHS/NIH)		200,000		200,000
Корпус мира (PC)		475,000		475,000
Бюро Европейских и Евразийских Дел (State/EUR)		2,000,000		2,000,000
Агентство США по международному развитию (USAID)		7,099,500	2,500,000	9,599,500
Всего	484,584	15,515,416	2,500,000	18,500,000

Источник: Ukraine 2014 Country Operational Plan Budget and Target Report
<http://www.pepfar.gov/countries/cop/240229.htm>

Таблица 2 – ПЕПФАР. Центральная Азия. 2014 г. Резюме финансового плана по агентствам и источникам финансирования (доллары США)

Агентство	Источники финансирования			Всего
	Глобальная программа по борьбе со СПИДом (GAP)	Глобальная программа здоровья/государство (GHP-State)	Глобальная программа здоровья /Агентство США по международному развитию (GHP-USAID)	
Центр по контролю и предупреждению заболеваний Департамента здравоохранения и социальных служб США (HHS/CDC)	505,625	7,699,494		8,205,119
Агентство США по международному развитию (USAID)		7,794,881	1,000,000	8,794,881
Всего	505,625	15,494,375	1,000,000	17,000,000

Источник: Central Asian Region 2014 Country Operational Plan Budget and Target Report
<http://www.pepfar.gov/countries/cop/240176.htm>

FIGHTING FOR WHAT'S RIGHT

Отчет о деятельности AIDS Healthcare Foundation (AHF) в Европе «Борьба за правое дело»



AHF Ukraine and partnering organizations launch the '20 Million on Treatment by 2020' campaign in Kiev.



In Estonia, AHF advocates tell the Estonian Minister of Social Affairs to give Linda Clinic its medications.



AHF Russia and partner launch HIV testing mobile unit in the city of St. Petersburg in 2014.



In Portugal, AHF and partners mark World AIDS Day in 2013.



In Amsterdam: AHF asks China to be generous for global AIDS.



'Treatment = Life' during World AIDS Day 2013 in Portugal.



Lithuania celebrates Int'l Condom Day 2014

Позиция ЮНЕЙДС в отношении сексуальных меньшинств

Из статьи президента UNAIDS Мишеля Сидибэ в популярном американском сетевом издании *Huffington Post* от 20 июля 2012 года:

Это пародия, что 78 стран все еще сохраняют уголовную ответственность за гомосексуализм. Те из нас, кто действует в формате международной работы, должны поддерживать ЛГБТ по всему миру и говорить: «Вы не одни. Мы в этом вместе»... Мы будем работать с вами, чтобы преодолеть дискриминацию, насилие и криминализацию, с которыми вы сталкиваетесь»

Источник: Sidibe Michel. The AIDS Response Owes a Great Debt to LGBT Communities // *Huffington Post*. 20.07.2012. URL: http://www.huffingtonpost.com/michel-sidibe/the-aids-response-owes-a-_b_1690157.html.

Из официального заявления UNAIDS от 14 января 2014 года:

ЮНЭЙДС и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией выражают глубокую озабоченность в связи с тем, что принятие нового закона в Нигерии... усиливает криминализацию людей, организаций и мероприятий, связанных с ЛГБТ, а также тех, кто их поддерживает

Источник: ЮНЭЙДС и Глобальный фонд выражают глубокую озабоченность в связи с принятием нового закона в Нигерии, который повлияет на осуществление мер против СПИДа и права ЛГБТ // *UNAIDS.com*. 14.01.2014. URL: <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2014/january/20140114nigeria>

Из официального заявления UNAIDS от 17 февраля 2014 года:

ЮНЭЙДС призывает правительства Уганды и всех стран мира обеспечить защиту прав лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалистов и транссексуалов за счет отказа от законов, предусматривающих уголовное преследование за однополые сексуальные действия по обоюдному согласию, принятия законов, обеспечивающих защиту от насилия и дискриминации, проведения кампаний против гомофобии и трансфобии

Источник: ЮНЭЙДС выражает глубокую обеспокоенность последствиями, которые повлечет принятие законопроекта в отношении прав гомосексуалистов в Уганде // *UNAIDS.com*. 17.02.2014. URL: <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2014/february/20140218psuganda>

Из официального заявления президента UNAIDS Мишеля Сидибэ от 17 мая 2014 года, в международный День борьбы с гомофобией:

...Дискриминация на основе сексуальной ориентации и гендерной идентичности способствуют появлению новых ВИЧ-инфекций. Мы можем быть свободными, только если мы уважаем свободу ЛГБТИ – наших братьев и сестер... Лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендерные и интерсексуальные люди (ЛГБТИ) демонстрируют необычайное мужество и содействуют социальным преобразованиям

Источник: Международный день борьбы с гомофобией и трансфобией: Послание Исполнительного директора ЮНЭЙДС Мишеля Сидибэ // *UNAIDS.com*. 17.05.2014.

URL: <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2014/may/20140517idahot>

Кампания Анти-СПИД в Российских СМИ 2006-2009



Подпись:

Посетите галерею социального СПИД-креатива от MTV и WPP.

В России звезд такой величины, как Дэвид Бэкхем или Элтон Джон в США привлечь не удалось
<http://www.akzia.ru/politics/22-05-2006/1526.html>

Источник:<http://www.adme.ru/tvorchestvo-reklama/oskar-kuchera-i-evgenij-grishkovec-stali-geroyami-socialnoj-kampanii-protiv-spida-14699/#image1551105>

Приложение 8

Рекламируемые ЮНЭЙДС цели и достижения по выполнению 6-й цели тысячелетия

	2001	2014	2030
ВИЧ-инфицированные, получающие АРТ	1 млн	15 млн	Все люди, живущие с ВИЧ
Вновь инфицированные ВИЧ	3 млн	2 млн	0.2 млн
Смерти, связанные со СПИДом	2.0 млн	1.2 млн	0.2 млн
Количество таблеток, принимаемых людьми, живущими с ВИЧ	8 таблеток в день (в среднем)	1 таблетка в день	1 таблетка в три месяца
Инвестиции в борьбу со СПИДом	4.9 млрд долларов США	21.7 млрд долларов США	32 млрд долларов США
Время получения результатов теста на ВИЧ	3 дня	30 минут	3 минуты
Продолжительность жизни человека, живущего с ВИЧ	+36 лет	+55 лет	Столько же как и другие
Стоимость антиретровирусного лечения	10 000 тысяч долларов США	100 долларов США по схеме первой линии	100 долларов США по всем схемам
Ограничения на въезд	59 стран	43 страны	0 стран

Источник: How AIDS changed everything MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response. UNAIDS. 2015. 520 p.

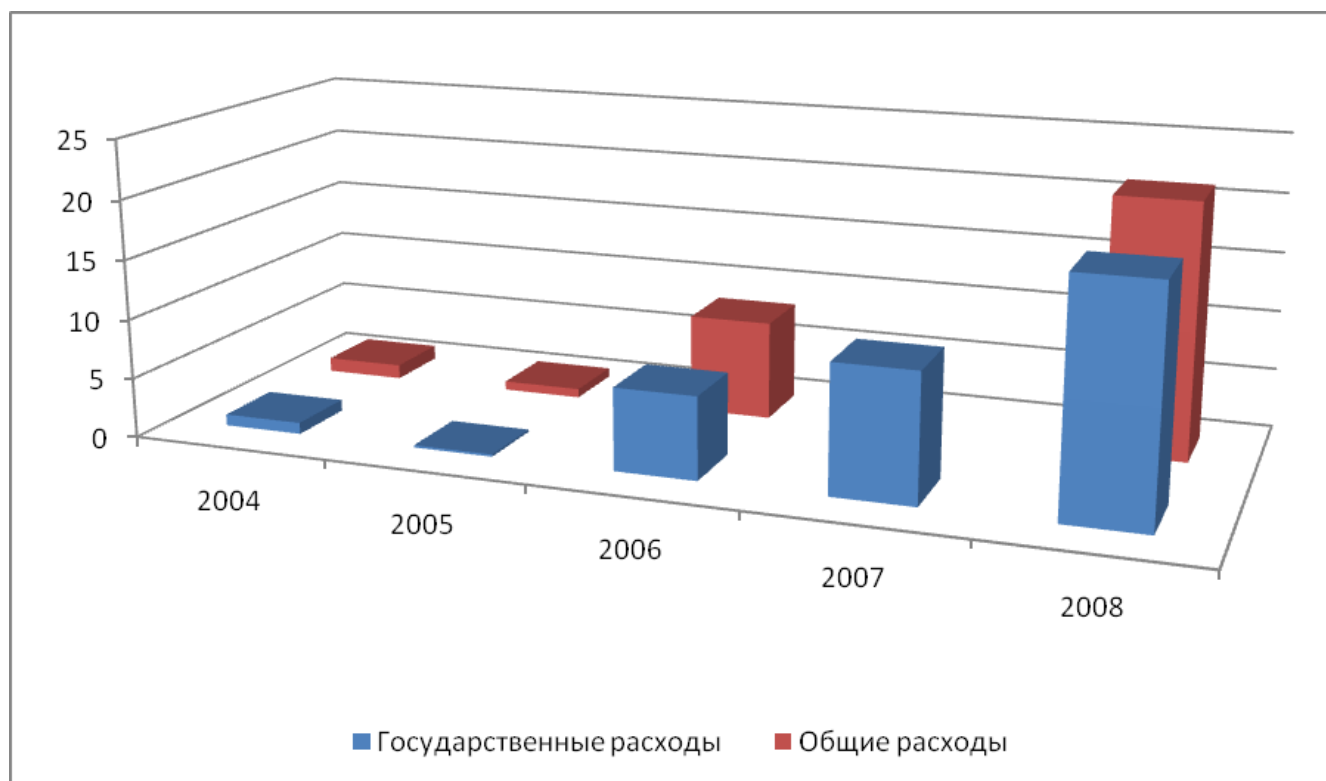
Приложение 9

Мероприятия и памятные даты ООН по борьбе с заболеваниями и некоторыми социальными угрозами

1 марта	День «Ноль дискриминации» [ЮНЭЙДС]
4 февраля	Всемирный день борьбы против рака [ВОЗ]
24 марта	Всемирный день борьбы против туберкулеза [ВОЗ]
7 апреля	Всемирный день здоровья [ВОЗ]
25 апреля	Всемирный день борьбы против малярии [ВОЗ]
26 июня	Международный день борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом
28 июля	Всемирный день борьбы с гепатитом [ВОЗ]
26 сентября	Всемирный День контрацепции
14 ноября	Всемирный день борьбы с диабетом [ВОЗ]
17 ноября	Всемирный день борьбы против хронической обструктивной болезни легких [ВОЗ]
1 декабря	Всемирный день борьбы со СПИДом

Приложение 10

Финансирование программ противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации за 2004-2008 годы



Источник: Национальный доклад Российской Федерации о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в ходе 26-ой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, июнь 2001 г. Отчетный период: январь 2008 года - декабрь 2009 года
<http://www.fzr.ru/themes/fzr/files/docs/doclad.pdf>

Приложение 11

Финансовые средства, выделенные России через ПЕПФАР

Финансовый год	Сумма (доллары США)
2004	10,3 млн
2005	14 млн
2006	13,9 млн
2007	14,6 млн
2008	12,0 млн
2009	8,0 млн
2010	5,5 млн
2011	5 млн



Источники: <http://www.pepfar.gov/countries/russia/index.htm>
<http://www.pepfar.gov/about/2010/150636.htm>
<http://www.pepfar.gov/documents/organization/199712.pdf>

