

БУДЕМ ЖИТЬ!

Газета для потребителей инъекционных наркотиков

2018 г.

№4

ТВОЯ ГАЗЕТА



ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО

Дорогие наши читатели, клиенты программы «Синий автобус» Фонда «Гуманитарное действие»!

Мы вновь приветствуем вас и первый номер в новом 2018 году хотим посвятить такой актуальной проблеме, как сочетание ВИЧ-инфекции и туберкулеза у наркозависимых людей.

Каждый человек в течение жизни может инфицироваться возбудителем туберкулеза, но у людей с высоким уровнем иммунного статуса туберкулезная инфекция может никак себя не проявлять. Болезнь развивается только тогда, когда ослабевает иммунитет. А так как у наркозависимых и у ВИЧ-положительных людей иммунитет страдает, то и риск развития туберкулеза у них выше, чем у других людей.

Как оценить индивидуальный риск развития туберкулеза? Можно ли избежать заболевания? Что необходимо знать каждому ВИЧ-положительному человеку о туберкулезе? Почему жизненно важно как можно раньше диагностировать и начать лечение в случае сочетания ВИЧ-инфекции и туберкулеза?

На эти и многие другие вопросы ответит наш очередной выпуск газеты «Будем жить!»

гуманитарное
действие

АНОНС ЭТОГО НОМЕРА

Роковое трио: зависимость, ВИЧ-инфекция, туберкулез

ТВОРЧЕСТВО наших клиентов

*Стихи анонимного автора
Иллюстрации и рисунки
нашего постоянного
художника Лизы Шмидт*

НАШИ ПАРТНЕРЫ

*Городская противотуберкулезная
больница №2*

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

История от первого лица

СОБЫТИЯ ФЕВРАЛЯ

*1 декабря Всемирный день
борьбы со СПИД
«Объединяем усилия»*

КУДА ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?

*Профилактические пункты
для потребителей наркотиков*

АНОНС СЛЕДУЮЩЕГО НОМЕРА

Читайте в следующем номере
Тема номера:

*«Женщина и ВИЧ»
Что нужно знать женщинам о ВИЧ?
Как живут женщины с ВИЧ: история
от первого лица.
Беременность и ВИЧ.
И многое другое в следующем выпуске.*

ТВОРЧЕСТВО НАШИХ КЛИЕНТОВ



ЛИЗА 2018

Стихи анонимного автора

Не на месяцы, на годы
Можно кайфу отказать,
Но наркотик - он не гордый,
Будет терпеливо ждать.
И однажды непременно,
Как бы не был ты хорош,
Взгляд зацепится за вену
И его ты позовешь...
И поверь, совсем не скоро
После первого укола,
Глядя на свои дороги,
Где когда-то были вены,
Вспоминая тех немногих,
Кто еще живой, наверно,
Ты поймешь последней частью,
Может, даже и не мозга,
Что фальшивым было счастье,
Но исправить это поздно...

Утекала не вода,
А раствор по венам,
Больно вспоминать года,
Где вместе были все мы...
Пусть корыстно, но дружили,
Пусть хотя бы были живы...
Мак оставил молодым
На могилах отчества,
Чтоб пригуглилась жалость,
И потому что хочется...
Выход был всего один -
Этим выжившим осталось
Пересечь на героин...
...наркотик одиночества



ЛИЗА 2018



СОБЫТИЯ ДЕКАБРЯ

К 1 декабря – Всемирному дню борьбы со СПИДом была приурочена Пресс-конференция, которая прошла 24 ноября в Медиациентре Правительства СПб. Участники пресс-конференции обсуждали вопросы, как решить силами государства и некоммерческих организаций проблемы наркозависимых людей, которые являются не только ВИЧ-положительными, но также больны туберкулезом. Заведующий отделением Противотуберкулезной больницы №2 Александр Пантелеев и Генеральный директор Благотворительного фонда «Гуманитарное действие» Сергей Дугин ответили на вопросы журналистов и представителей НКО.

История от первого лица

Это история от первого лица, без редакций и изысков, написанная так, как ее рассказал Андрей. Это – отрезок жизни и борьбы, борьбы за себя, свои права и свою семью. Борьбы отца за своего сына и право быть с ним.

На очередном заседании Андрею отказали в восстановлении родительских прав, но он не опускает руки, впереди – апелляция и новые рассмотрения.



«В конце 90-х я стал отцом. Родилась дочь. Но этот брак распался. Женился снова. Взяли 6-ти летнюю дочь к себе, мать, увы, ей практически не занималась. Вскоре вторая жена умерла, я воспитывал дочь один. Помогали родные. В этот период и начал употреблять наркотики. В 2012 женился в третий раз, в том же году родился сын. Здоровый, не смотря на наш ВИЧ, гепатит С и наркопотребление. Работал, но дабы в полной мере обеспечивать семью, обратился за соцпомощью. Курирующая нас сотрудница центра, узнав о зависимости, настаивала на лечении. В местном диспансере жене из-за «рожистого» воспаления на ноге, отказали дать направление в ГНБ. Легла в Боткина. Там «обнаружили» туберкулез. Я и дети проверились, но опека настояла на помещении сына в санаторий.

Летом 2015, во время пересменки в санатории, ребенка забрала полиция - прямо с прогулки, вместе с бабушкой. Прибывшую в отдел жену отправили в изолятор, оформив «мелкое хулиганство». Причину такого отношения к ней пояснили - сказала поданная накануне мною жалоба на их оперативника (вполне обоснованная). Мне даже не позвонили. На следующий день, с копией жалобы в прокуратуру на действия полиции, мне удалось пройти в больницу к ребенку (сыну на тот момент было три годика). Опека была возмущена, больше меня с женой к ребенку не пустили (на пост сбегалась охрана, грозились вызвать полицию). Разрешение на свидание дали после того, как ребенка вернули в санаторий. Жену же вызвали на комиссию по делам несовершеннолетних. Предупредили. Однако опека через прокуратуру инициировала иск о лишении родительских прав.

В 2016 начались слушания. Опека настаивала на курсе реабилитации, предлагали местную харизматическую секту. Я отправился в другой РЦ (в Подмоскowie), жена - в предложенный. Суд провел заключительное заседание и лишил нас прав. Когда жена покинула реабилитацию, выяснилось, что НКО даже не может предоставить полноценную справку - их РЦ нет в реестре впрочем, как нет и полноценной «социалки», юр. помощи, и, даже элементарных санитарно-бытовых условий в центре - все держится на религиозном «энтузиазме». Жена

снова оказалась в Боткина, откуда вскоре была выписана (!?) с диагнозом «открытый туберкулез».

Мы подали иск о восстановлении в правах. Жену с таким «диагнозом» к ребенку не пустили, а я дважды увиделся с ним в детском доме. После чего сын был передан под полную опеку одинокой гражданке. Сразу после предварительного слушания опекун обратилась в суд по месту регистрации с иском об усыновлении - об этом во время перебранки проболталась начальница опеки. К счастью сотрудник офиса Уполномоченного по правам ребенка, отнесся ко мне с пониманием (может впечатлил тот факт, что добираясь к ним я оказался в метро «Сенная» в момент теракта), но УПЧ все таки вмешалась в ситуацию, и дело по усыновлению моего сына приостановили! Жене наконец удалось лечь в больницу на Звездной, где к сожалению, она изменила образ жизни не в лучшую сторону, (ныне мы официально в разводе, в правах восстанавливаюсь один). При выписке ее диагноз «открытый туберкулез» не подтвердился.

В этот период началось мое полноценное сотрудничество с БФ «Гуманитарное действие», оказывающего юридическую помощь, чей представитель защищает мои интересы в суде (осенью возобновились слушания). С ребенком увидится мне больше не дали, как и его (уже) совершеннолетней сестре - моей дочери, опекун уклоняется от контактов даже с ней. Представленные опекуном фотографии моего сына заставляют задуматься о его положении в условиях «домашнего» детского дома». Мною написаны ряд жалоб в различные органы, в передаче ребенка под опеку - очевидные нарушения. Я трудоустроен, уже более года в официальной ремиссии, в квартире сделан ремонт. Делал сам и постарался создать все необходимые условия для воспитания ребенка. Помогаю уже бывшей жене прийти в себя - ребенку нужна мать.

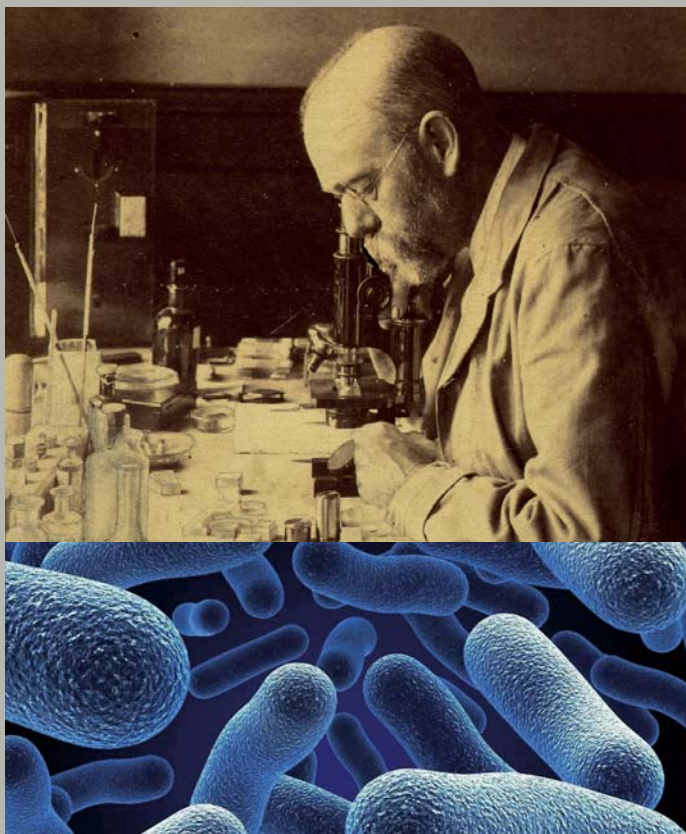
Я не вижу причин суду отказать мне в иске о восстановлении в родительских правах. За себя говорю точно, что буду биться до последнего, лишь бы вернуть моего сына домой.

20 ноября очередное заседание....»

РОБЕРТ КОХ И ЕГО ПАЛОЧКА

На 28-летие жена подарила Роберту настоящий и очень хороший микроскоп. Это был неосмотрительный шаг с ее стороны: получив в свое полное распоряжение мощный оптический прибор, Роберт практически забросил практику и почти все свое время отдал наблюдениям. Он купил дорогой фотографический аппарат, пристроил его к микроскопу и начал не просто наблюдать за жизнью микробов, но, подобно бульварному репортеру, фиксировать ее на пленку. Для того чтобы бледные бактерии выделялись на фоне столь же бледного окружающего мира он научился подкрашивать их различными красителями, делая микроорганизмы более яркими и заметными. Наконец, для того, чтобы проверять теорию на практике, Кох завел в родном доме целую армию лабораторных мышей, которых периодически заражал то одной, то другой, то третьей бациллой.

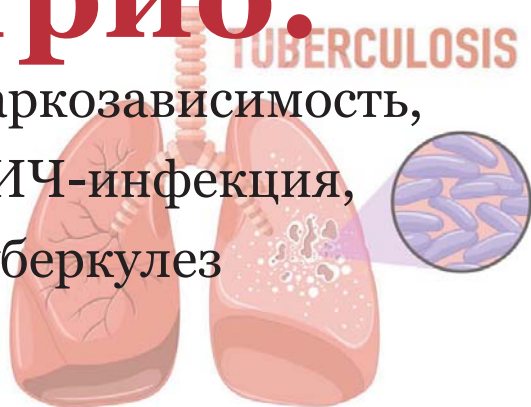
Генрих Герман Роберт Кох — немецкий микробиолог. Открыл бациллу сибирской язвы, холерный вибрион и туберкулёзную палочку. За исследования туберкулёза награждён Нобелевской премией по физиологии и медицине в 1905 году.



ТЕМА НОМЕРА

Роковое трио:

наркозависимость,
ВИЧ-инфекция,
туберкулез



ЧТО ТАКОЕ ТУБЕРКУЛЁЗ?

Туберкулёз — инфекционное заболевание, которое вызывает бактерия (микобактерия туберкулеза), известная как палочка (или бацилла) Коха.

Традиционно считается, что туберкулёз — это заболевание лёгких, но на самом деле, он очень многолик и мишенью бактерии может стать практически любой орган: почки, кости, кожа, половые органы, кишечник и т.д.

Одна из наиболее тяжёлых форм заболевания, диссеминированный туберкулез, наблюдается у пациентов, у которых бактерии распространяются по кровеносным сосудам и поражают организм практически полностью.

Как происходит ЗАРАЖЕНИЕ?

Так как бактерия очень устойчива к воздействию окру-

Если у вас (есть некоторые или все из перечисленных пунктов):

- повышается в течение последней недели температура выше 37,5° более 3 дней подряд;
- отмечается в течение последнего месяца снижение веса;
- наблюдаются пробуждения ночью или утром в сильном поту;
- в течение месяца наблюдается кашель, отличающийся от привычного;
- наблюдаются слабость, утомляемость, плохой аппетит,

СРОЧНО обратитесь к врачу!

жающей среды и может жить годами вне организма человека, то заразиться туберкулёзом можно где угодно даже без прямого контакта с больным.

Сырьость, холод, отсутствие солнечного света — лучшие друзья этой бактерии. Она способна выживать в земле, в снегу, во льду. Сырые, редко проветриваемые и не подвергаемые влажной уборке и обработке, затемненные помещения — отличное место для сохранения бактерии в боевой готовности.

Чаще всего заражение происходит при вдыхании воздуха, содержащего микобактерию. В воздух и на окружающие предметы бактерии попадают при кашле больного туберкулезом человека и сплевывании мокроты, когда образуются мелкие капельки, содержащие возбудителя, которые могут длительное время находиться в воздухе и проникать в лёгкие другого человека при дыхании.

С чахоткой или туберкулезом человечество было знакомо уже не одну тысячу лет. Еще в Вавилонском Кодексе Хаммурапи (примерно 1750-е годы до нашей эры) было записано право мужа на развод с женой, если у нее обнаружатся признаки легочного заболевания. Во времена Коха это была одна из самых распространенных болезней, не поддающихся лечению. От нее в Европе умирал каждый седьмой человек. Многие доктора вообще считали чахотку болезнью врожденной, бороться с которой бесполезно. Все, что могли посоветовать врачи, так это отправиться на курорт, где недуг протекал не так остро. Вот эту болезнь Роберт Кох и определил как очередную свою цель. Делу помогло то, что рядом с его лабораторией располагалась клиника, практически забитая туберкулезными больными.

Роберт взял за правило каждый день заходить в нее и брать небольшое количество мокроты или крови туберкулезных чахоточных. Его врагу довольно долго удавалось скрываться, но доктор Кох не сдавался и упорно пытался найти краситель, который вывел бы, наконец, паразита на свет. Наконец, растерев 271-й по счету препарат и окрасив его смесью красителей (сначала в метиловой синьке, а потом — в красно-коричневом ве-

зувине), с помощью микроскопа он увидел в полученной массе окрасившиеся в ярко синий цвет палочки, почти не подававшие признаков жизни. Теперь исследователь начал усиленно наблюдать только за ними.

Выделенные и посаженные на питательный паек из крови животных они стали вести себя несколько активнее. Кох проследил за бактериями и понял, что столкнулся с совершенно оригинальными организмами. В отличие от большинства микробов, делившихся каждые несколько минут, жизненный цикл этих «палочек» длился от 14 до 18 часов. Росли они медленно, зато были чрезвычайно выносливыми и выживали даже после пятиминутного кипячения. Для того чтобы вырастить из них нормальную культуру, уже недостаточно было пары-тройки суток, ждать приходилось от месяца до полутора. Но ученый не торопился. Он методично исследовал противника, и только получив достаточное количество чистого образца, ввел его подопытным морским свинкам, у которых уже вскоре проявились симптомы туберкулеза. Только после этого ученый решился рассказать миру о своем открытии.

РИСКИ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Главная особенность туберкулеза в том, что попадание бактерии в организм далеко не всегда приводит к возникновению болезни. Чаще всего иммунная система ограничивает микроба в месте его попадания в организм — палочка оказывается «запаянной», «замурованной» внутри лимфатических узлов (обычно рядом с легкими). Однако полностью уничтожить возбудителя туберкулеза организм не в состоянии, и поэтому в ряде случаев, палочка может вырваться из своего «плена» и вызвать болезнь даже через много лет после своего проникновения в человека. Таким образом, именно состояние иммунной системы во многом определяет вероятность возникновения болезни. Если иммунная система работает в полную силу, она сможет, с одной стороны — сдерживать бациллу при ее попадании в организм человека и не дать ей выйти за пределы места проникновения — с другой.

К снижению активности иммунной системы могут приводить различные факторы: неполноценное питание, сахарный диабет и т.п.), а также инфекционные заболевания, среди которых особенно опасна ВИЧ-инфекция, так как она напрямую повреждает иммунную систему человека.

МЕСТА ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Нередко заражение туберкулезом происходит в местах лишения свободы. Скученность, неполноценное питание, недостаточное время прогулок, эмоциональный стресс, плохая вентиляция — все это повышает риск заражения туберкулезом в местах лишения свободы.

После освобождения из мест лишения свободы необходимо в течение двух лет регулярно, 1–2 раза в год проходить флюорографическое обследование.

КАК ВЫЯВИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ?

Своевременно выявить туберкулез можно, если регулярно проходить обследование.

Флюорография легких (флюорография — разновидность рентгеновского исследования).

Традиционно флюорография легких используется как один из основных способов выявления легочного туберкулеза, наиболее распространенной формы этого заболевания.

Проба Манту. Особенность туберкулеза при ВИЧ-инфекции — редкое поражение легких, и флюорография у людей, живущих с ВИЧ, не имеет диагностического смысла при наличии у них внелегочных форм туберкулеза. Достаточно часто именно пробу Манту используют для выявления туберкулеза

у людей, живущих с ВИЧ.

ТУБЕРКУЛЕЗ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

ВИЧ-инфекция напрямую ухудшает работу иммунной системы, поэтому риск развития туберкулеза многократно возрастает, как при первичном заражении (т.е. микобактерия впервые попала в организм человека), так и в результате активации уже имеющихся в организме бактерий.

Есть четкая зависимость между стадией ВИЧ-инфекции и формой туберкулезной инфекции. Туберкулез, возникающий на ранних стадиях ВИЧ-инфекции, по своим проявлениям сходен с туберкулезом у людей без ВИЧ (чаще поражаются легкие, типичное течение и т.п.). При прогрессировании ВИЧ-инфекции и выраженном и выраженном снижении иммунитета возрастает вероятность развития наиболее опасной, генерализованной формы туберкулеза. В этих случаях своевременное выявление туберкулеза становится сложной задачей, так как диагностическая флюорография легких неинформативна.

При ВИЧ-инфекции своевременное выявление туберкулеза осложнено тем, что традиционная диагностическая флюорография легких оказывается неинформативной при внелегочных формах.

В таких случаях для диагностики используется специальная кожная проба — проба Манту.

Одним из ключевых моментов при наличии ВИЧ-инфекции является слежение за состоянием иммунитета. Это дает возможность снизить риск развития туберкулеза и генерализованных, тяжелых его форм, своевременно начать приём лекарств, подавляющих размножение ВИЧ (АРВТ, ан-

тиретровирусная терапия), что позволяет сохранить иммунную систему работоспособной и, таким образом, снизить риск развития туберкулеза.

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА

При подозрении на туберкулез, особенно при наличии ВИЧ-инфекции, наиболее эффективным способом защиты является химиопрофилактика — регулярный прием в течение нескольких месяцев

назначенных врачом лекарств (таблеток), убивающих туберкулёзную палочку.

Смысл пробы Манту (туберкулиновая проба) заключается во введении внутрикожно туберкулина (белка, входящего в состав туберкулезной палочки) и в последующей оценке кожной реакции (то есть выраженности воспаления - покраснения и отека), которая информирует об иммунном ответе на чужеродный белок.

КАК ВЫЛЕЧИТЬ?

Лечение туберкулёза даже в современных условиях усложняется тем, что прием препаратов должен продолжаться в течение нескольких месяцев, перечень препаратов, которые эффективно действуют на микобактерию, ограничен, более того, многие из этих препаратов используются уже в течение нескольких десятилетий, и микобактерия туберкулеза приобрела к ним устойчивость.

Формирование устойчивости у микобактерии, как минимум, усложняет лечение, делает его существенно более длительным, дорогостоящим, а в самом неблагоприятном варианте может привести к ситуации, когда ни один из известных препаратов не будет иметь лечебный эффект.

Лечение туберкулеза может вызвать ряд неприятных ощущений. Если это происходит, ни в коем случае нельзя самостоятельно прекращать лечение, а следует сообщить о всех неудобствах, которые вы испытываете, своему лечащему врачу. Самостоятельное прекращение лечения может привести к устойчивой лекарственной форме туберкулеза, лечить которую очень сложно, долго, и прогноз на выздоровление в этом случае будет намного хуже.

Если вы принимаете наркотические вещества, то об этом обязательно необходимо сказать врачу. И не для того, чтобы вас ругали или осуждали. Дело в том, что некоторые препараты противотуберкулезной терапии и антиретровирусной терапии взаимодействуют с наркотическими веществами, что требует корректировки доз.

В связи с этим соблюдение режима приема и дозировки противотуберкулёзных лекарств особенно важно, потому что пропуски в приёме, самостоятельное уменьшение количества принимаемых таблеток могут привести к возникновению у микобактерии устойчивости к этим препаратам и/или усилению этой устойчивости (если она уже имела место). Лечение туберкулеза нельзя прерывать или прекращать при улучшении состояния, необходимо продолжать терапию до полного выздоровления.

Основные принципы лечения туберкулеза.

Лечение туберкулеза - длительный процесс и занимает от шести месяцев, в случае обычного (чувствительного) туберкулеза, до двух лет, в случае лекарственной устойчивости.

❖ Лечение должно быть непрерывным. Палочка Коха не должна иметь возможности опомниться от «бомбардировки» ее мощной артиллерией противотуберкулезных препаратов до полного ее уничтожения.

❖ Лечение обязательно должно проводиться одновременно несколькими противотуберкулезными препаратами. Каждое из 4–5 лекарств, которые больной ежедневно принимает, обладает различными механизмами действия, т.е. каждое из них воздействует на различные стороны и проявления жизни палочки Коха, и только вместе они могут достичь цели — уничтожить ее.

❖ Лечение должно быть контролируемым. Это означает, что в течение нескольких месяцев, без перерывов, необходимо принимать несколько противотуберкулезных препаратов и каждый раз — под наблюдением медицинского работника.

Нарушение этих принципов приводит к лекарственной устойчивости.

ТУБЕРКУЛЕЗ У ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ МОЖНО ВЫЛЕЧИТЬ!

Важные условия успеха:

- СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ТЕРАПИИ (своевременный прием лекарств и четкое выполнение всех назначений врача)

Все противотуберкулезные препараты для больного предоставляются бесплатно, они не влияют на трудоспособность и сексуальную активность.

Пройдите анкетирование на оценку риска развития у Вас туберкулеза и получите консультацию в пункте профилактики «Синий автобус»

Более подробную информацию о расписании работы мобильного пункта «Синий автобус» Вы можете получить у сотрудников проекта по телефону

+7(952) 362-87-85

а также в Пункте профилактики ВИЧ/СПИД Клинической инфекционной больницы им. С.П. Боткина:

тел. 717-89-77 (с 09.00 до 16.00 кроме выходных)

гуманитарное
действие

Пункты профилактики ВИЧ-инфекции работают для вас:

Пункт профилактики на базе больницы Боткина

Кременчугская улица, 4.

Режим работы

Пн - Пт 9:00 - 16:00

Тел. 717-89-77

СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и СПб БОФ МСП «Гуманитарное дей- ствие»

Адрес пункта:

Санкт-Петербург,

наб. Обводного кан., д. 179 А

метро «Балтийская»,

Тел. +7(952)362-87-83

- Консультирование по вопросам профилак-
тики ВИЧ-инфекции, гепатитов, туберку-
леза и других социально значимых заболева-
ний;

- Предоставление стерильного инструмен-
тария, презервативов, информационных ма-
териалов;

- Помощь в доступе к тестированию, лече-
нию, наркологической, реабилитационной
помощи и правовой поддержке;

- Помощь в восстановлении утраченных до-
кументов, получении социальных льгот,
оформлении инвалидности и др.

Любой посетитель пункта сможет погово-
рить с опытными специалистами пункта о
ВИЧ-инфекции, пройти бесплатное тести-
рование на ВИЧ, получить презервативы,
обменять использованные шприцы.

**Все услуги предоставляются
АНОНИМНО и БЕСПЛАТНО**

Расписание работы мобильных профилактических пунктов

Синий автобус

«Профилактика ВИЧ-инфекции
среди потребителей наркотиков»
+7 952 3628785

Понедельник 16:00 -20:30

Колпинский район: бул.Трудящихся, д.23

Вторник 15:00 -18:00

Красносельский район: ул. Партизана Гер-
мана, д.26 (напротив)

19:00 -22:00

Красносельский район: пересечение Пе-
тергофского шоссе и пр. Кузнецова

Среда 15:00 -18:00

Невский район:Подвойского, д.42 (напро-
тив кинотеатра «Буревестник»)

19:00 -22:00

Невский район: пересечение ул.Дыбенко и
Искровского пр.

Четверг 15:00 -18:00

Калининский район: пересечение
ул.Композиторов, 19 и пр. Просвещения

19:00 -22:00

Калининский район: пересечение
пр.Культуры и пр.Просвещения (напротив
АЗС Шелл)

Пятница 15:00 -21:00

Невский район: Шлиссельбургский пр.9
(между двух универсамов)

Маленький автобус

«Профилактика ВИЧ-инфекции
среди секс-работников»
+7 931 2103007

Понедельник 19:00 -24:00

Невский, Красногвардейский районы

Вторник 19:00 -24:00

Красносельский район

Среда 19:00 -24:00

Фрунзенский район

Четверг 19:00 -24:00

Выборгский, Калининский районы

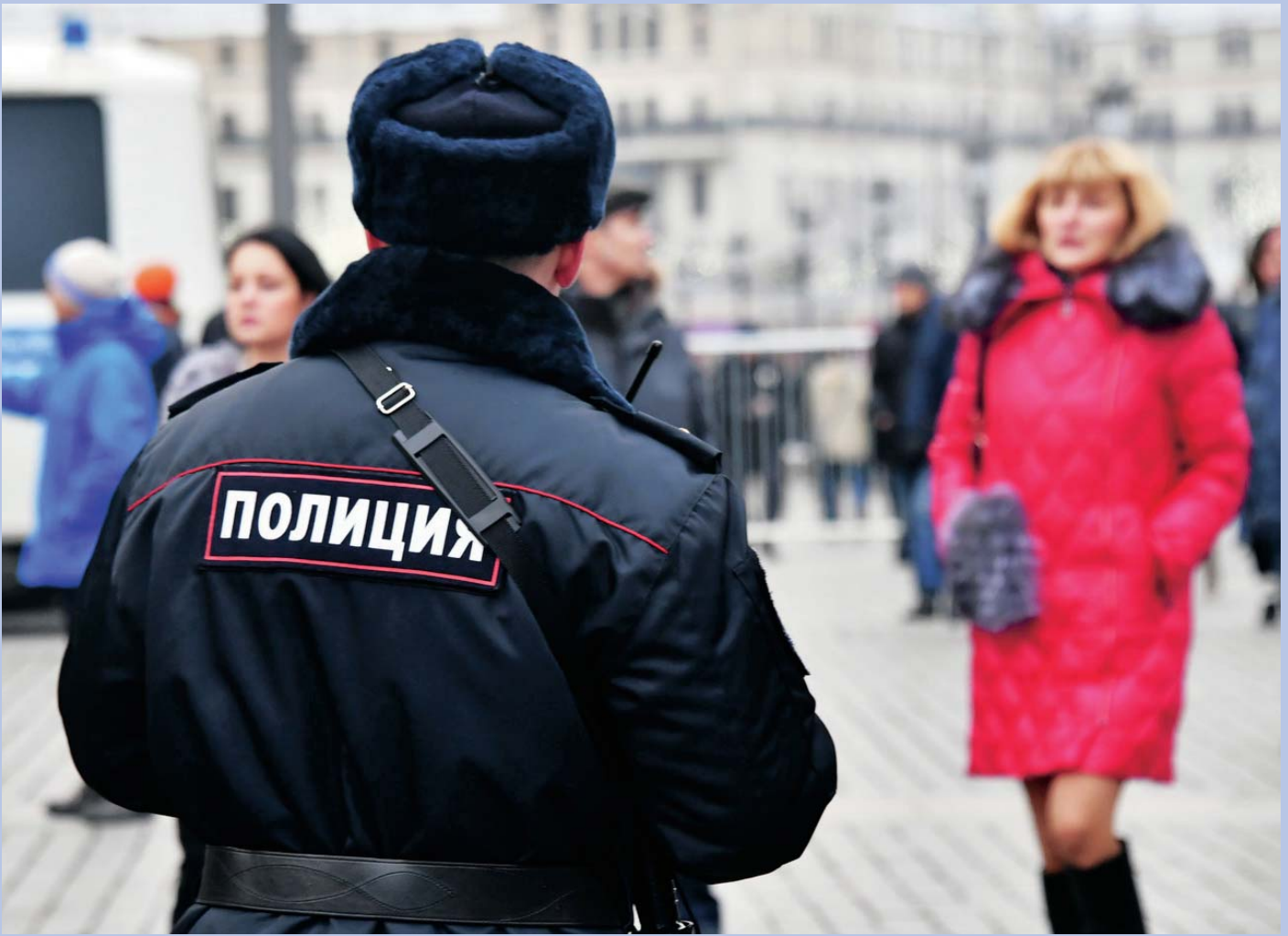
Пятница 19:00 -24:00

Невский, Красногвардейский районы

Новые приключения Марика:

Представляем тематические работы нашего постоянного художника, Лизы Шмидт





Как нужно вести себя, и что нужно помнить, если Вас остановил полицейский?

Главный закон, регулирующий поведение сотрудников МВД — ФЗ «О полиции» от 7 февраля 2011 года регламентирует, что «сотрудники полиции должны быть неукоснительно вежливыми и видеть целью своей службы круглосуточную защиту ваших прав и свобод».

ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПОЛИЦЕЙСКОГО К ГРАЖДАНИНУ ПОЛИЦЕЙСКИЙ ОБЯЗАН (СТАТЬЯ 5, ЧАСТЬ 4):

- назвать свои должность, звание, фамилию;
- предъявить по требованию гражданина служебное удостоверение;
- после чего сообщить причину и цель обращения.

Действия сотрудников полиции должны быть обоснованными и понятными для граждан.

На заметку:

ПЕРЕПИШИТЕ

ЕГО ДАННЫЕ, ЭТО ЗАКОННО

Если Вас остановили несколько полицейских, запишите данные всех.

Полиция имеет право проверять удостоверения личности граждан в случаях, если:

- имеются основания подозревать их в совершении преступления;
- имеются основания полагать, что они находятся в розыске;
- имеется повод к возбуждению в отношении этих граждан дела об административном правонарушении;
- имеются основания для их задержания в случаях, предусмотренных федеральным законом.

Полиция имеет право (статья 13):

принудительно препровождать граждан в служеб-

ное помещение территориального и муниципального органа или подразделения полиции с целью:

- решения вопроса о задержании гражданина (при невозможности решить этот вопрос на месте);

- установления личности гражданина, если имеются основания полагать, что он находится в розыске, уклоняется от исполнения уголовного наказания, либо является пропавшим без вести.

осуществлять личный досмотр граждан, находящихся при них вещей и транспортных средств при наличии данных о том, что они имеют при себе оружие, боеприпасы, патроны к оружию, взрывчатые вещества и взрывные устройства, наркотические или психотропные средства либо ядовитые или радиоактивные вещества, изымать указанные предметы, средства и вещества (при отсутствии законных оснований для их ношения или хранения).

На заметку: К досмотру привлекаются понятые, это должны быть случайные люди, а не пришедшие непосредственно с полицейскими или по их звонку.

При досмотре обязательно составляется протокол, который нужно внимательно прочитать и попросить копию. Помимо Вас его должен подписать полицейский, проводивший досмотр, и понятые. Если у вас есть замечания, изложите их на отдельном листе и сделайте об этом запись в графе «К протоколу прилагается»

ЗАДЕРЖАНИЕ (статья 14)

До судебного решения лицо не может быть подвергнуто задержанию на срок более 48 часов.

ПОЛИЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО

ЗАДЕРЖИВАТЬ (статья 14, часть 2):

- лиц, подозреваемых в совершении преступления, а также лиц, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу;

- лиц, уклоняющихся от отбывания уголовного или административного наказания;

- лиц, уклоняющихся от исполнения назначенных судом принудительных мер медицинского характера или воспитательного воздействия, а также уклоняющихся от следования в специализированные лечебные учреждения для исполнения принудительных мер медицинского характера, назначенных судом;

- лиц, находящихся в розыске;

- лиц, в отношении которых ведется производство по делам об административных правонарушениях;

- др.

ПРИ ЗАДЕРЖАНИИ СОТРУДНИК ПОЛИЦИИ

ОБЯЗАН (статья 14, часть 3):

- сначала назвать свои должность, звание, фамилию, предъявить по требованию гражданина служебное удостоверение, после чего сообщить причину и цель обращения;

- затем разъяснить задержанному причину и основания применения таких мер, а также возникающие в связи с этим права и обязанности гражданина;

- после этого разъяснить его права:

- на юридическую помощь;

- на услуги переводчика;

- на уведомление близких родственников или близких лиц о факте его задержания;

- на право на отказ от дачи объяснения.

ПРОЦЕДУРА ЗАДЕРЖАНИЯ (статья 14, часть 4)

Срок задержания исчисляется с момента фактического ограничения свободы передвижения лица.

При задержании сотрудник полиции подвергает досмотру задержанное лицо и находящиеся при нем вещи и документы, а также его транспортные средства.

О задержании составляется протокол, в котором указываются дата, время и место его составления, должность, фамилия и инициалы сотрудника полиции, составившего протокол, сведения о задержанном лице, дата, время, место, основания и мотивы

задержания, а также факт уведомления близких родственников или близких лиц задержанного лица. Протокол о задержании подписывается составившим его сотрудником полиции и задержанным лицом.

НА ЧТО ИМЕЕТ ПРАВО ЗАДЕРЖАННОЕ ЛИЦО:

- пользоваться услугами адвоката и переводчика с момента задержания (статья 14, часть 5);

- на один телефонный разговор в целях уведомления близких родственников или близких лиц о своем задержании и месте нахождения – в срок не позднее трех часов с момента задержания. Такой звонок по просьбе задержанного лица может сделать сотрудник полиции (статья 14, часть 7).

В случае задержания несовершеннолетнего полиция незамедлительно уведомляет его родителей или иных законных представителей (статья 14, часть 8).

На заметку:

Вне зависимости от того по какой причине Вас задерживают, наилучшая практика – не давать никаких объяснений до четкого прояснения ситуации или до момента, когда Вы найдете защитника.

Продолжение в следующем номере.

Вы можете обратиться за правовой помощью в Профилактический мобильный пункт для потребителей инъекционных наркотиков “Синий автобус”:

- Телефон горячей линии +7 (952) 362-87-85

- Бесплатная консультация юриста фонда

- +7 (950) 031-02-30

При подготовке использована информация из Памятки в помощь гражданину о федеральном законе «О полиции» с сайта МВД РФ

https://мвд.рф/userfiles/pamjatka_police.pdf

О сложностях в работе

Есть абсолютное зло — сложность постановки на учет бомжей. Хотелось бы утвердить четкий алгоритм помощи людям в такой ситуации. Часто человек прописан в Санкт-Петербурге, и в архивах есть записи об этом. Но и в этом случае запросы в инстанции будут идти месяц-два, а пациенту необходимо помочь быстро получить антиретровирусную терапию, так как у него иммунный статус всего десять клеток и зашкаливает вирусная нагрузка.

Об опыте консультирования

Как-то на День города мы в нашем пункте тестирования на ВИЧ в людном месте привлекали людей сделать бесплатный экспресс-тест на ВИЧ и получить консультацию. Подошел парень, это был гость из Курска, приехал в Санкт-Петербург на несколько дней. В автобусе его ждала неприятная неожиданность — тест оказался положительным. У молодого человека возник сразу шок, паника, побледнело лицо. За разговором мы начали его приводить в чувство и говорить — посмотри, здесь все вокруг тебя ВИЧ-положительные, но никто не выглядит как больной. Рассказали алгоритм дальнейших действий — не оставаться одному, избегать ВИЧ-диссидентских течений. Так мы проговорили минут тридцать, и мне показалось, что человек пошел дальше с надеждой.

Другой случай произошел в городской наркологической больнице. Поступила молодая девушка, ее анализ на ВИЧ оказался положительным. Стресс вызвал у девушки срыв, она вновь начала принимать наркотики на фоне принятия диагноза. После она появилась вновь, прошла курс детоксикации и реабилитации от наркотической зависимости. Так как я консультант по химической зависимости, вместе мы проработали вопрос ее дальнейшего лечения, обсудили, что преодоление зависимости — это хороший способ подходить к решению проблемы ВИЧ в ее случае. Антиретровирусную терапию врач ей пока не назначает. Сейчас я пытаюсь донести до нее, что терапия нужна.

Что делать тому, кто только что узнал о своей ВИЧ-инфекции

Не оставаться одному — это универсальная рекомендация. Ненормально, если человек изолируется, особенно если он ВИЧ-положительный. Существуют группы самопомощи, информационные кабинеты. В регионах, конечно, сложнее, чем в больших городах. Бывали случаи, когда люди жаловались на отказ в получении помощи. В Санкт-Петербурге я о таких случаях не слышал, здесь развито сообщество. Я даю свои контакты всем пациентам, предлагаю писать или звонить (без фанатизма) в любое время дня и ночи. Любые проблемы решим. Главное, что есть куда обратиться, что ты не останешься один. Ведь всегда есть опасность в момент принятия диагноза, что люди уйдут в диссиденты, в псевдорелигиозные убеждения.

Более подробное интервью можно прочитать по ссылке:

<https://life4me.plus/en/news/kollazh-ravnyi-konsultant-pavel>



Равный консультант Павел

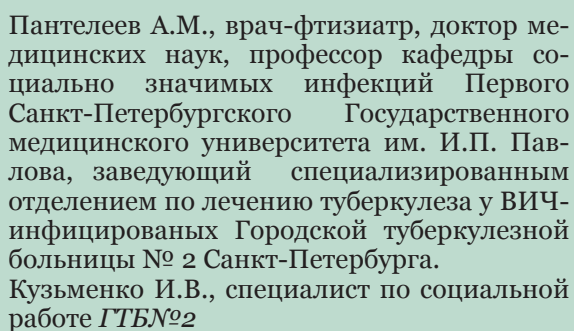
Как я стал консультантом

Я узнал о своем статусе в 2006 году. Начал ходить в группу поддержки для ВИЧ-положительных в Санкт-Петербурге. Я искал поддержку, и там познакомился с людьми, они на волонтерских началах вели эту группу. Так продолжалось долго, пока спонтанно ко мне не обратился человек за помощью — у него тоже обнаружили ВИЧ. Я помог человеку, у меня получилось, он поблагодарил за помощь. И я как человек, заточенный на похвалы, задумался о практике равного консультанта. Так как я по образованию медбрат, начал искать работу медбратом и нашел вакансию медицинского работника в некоммерческой организации, которая занималась профилактикой ВИЧ, гепатитов и туберкулеза в Санкт-Петербурге.

Я как медик сидел рядом с равным консультантом на дотестовом и послетестовом консультировании в белом халате. И во время таких консультаций я понял: «А почему бы и нет?» Стал искать варианты работы уже равным консультантом. Когда открылся кабинет профилактики ВИЧ-инфекции в одном из районных наркодиспансеров, я связался с ними, начал работать и вот уже год как являюсь равным консультантом.

За этот год я прошел три тренинга для равных консультантов: фонда Андрея Рылкова, СПИД-центра на Обводном канале в Петербурге и московского фонда «Шаги».

В основном я работаю с потребителями инъекционных наркотиков.



С 2000 года на базе Городской туберкулезной больницы № 2 открыто специализированное отделение №5 для лечения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов. В настоящее время это единственное отделение в городе, работающее с ВИЧ-инфицированными пациентами, больными туберкулезом.

В отделении проводится лечение туберкулеза всех форм и локализаций. Одновременно пациенты получают помощь по ВИЧ-инфекции, включая высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ).

ГТБ №2 является одним из двух уникальных противотуберкулезных стационаров России, обладающих возможностью лечения не только легочных форм туберкулеза, но и всеми необходимыми условиями для диагностики и лечения туберкулеза внелегочной локализации. В структуре отделений имеется торакальное хирургическое, лимфоабдоминальное, неврологическое, урогинекологическое, травматолого-ортопедическое отделения.

Больница является клинической базой кафедр торакальной хирургии МАПО, Военно-медицинской академии, СПб медицинского университета.



До ГТБ2 можно доехать
на автобусе № 123
от метро "Озерки" (ехать 10-12 минут).

Можно ехать
от метро "Площадь Мужества"
на том же 123 автобусе
или на троллейбусе № 13 (15-20 минут).

От метро "Озерки"
можно дойти пешком (около 10 минут).
Телефон отделения №5:
8 (812) 576-38-21

Задать вопросы специалисту и получить информацию о работе отделения и оказываемой помощи, а также возможностях прохождения лечения на базе ГТБ№2 можно на сайте: <http://tb-hiv.ru>