



SUMAR

Pag. 2-3

BLOCNOTES CNC

Pag. 4-5

ȘTIRI ON-LINE

Pag. 6-7

EVENIMENTE

Pag. 8-9

NOUȚĂȚI DIN REGIUNI

Pag. 10-11

INIȚIATIVĂ PLUS

Pag. 12-13

SOCIETATE

Pag. 14-15

ACTUALITATE

Pag. 16-17

PROIECTE ÎN ACȚIUNE

Pag. 18-19

IMPACT MEDIA

Pag. 20-21

REDUCEREA RISCURILOR

Pag. 22-23

FORUM

Pag. 24-25

PANORAMIC INTERNAȚIONAL

Pag. 26-27

CONEXIUNI

Pag. 28-29

MERIDIANE

pag. 30-31

ECOURI

pag. 32-33

INTERSECȚII

În Moldova se implementează runda a 8-a a Fondului Global

La 1 ianuarie 2010, în Republica Moldova, a început runda a 8-a a grantului Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei în valoare de aproximativ 7 milioane euro, resurse acordate pentru implementarea Proiectului "Reducerea poverii infecției HIV/SIDA în Moldova pe parcursul anilor 2010-2014".

Scopul proiectului este de a reduce morbiditatea, mortalitatea și impactul infecției HIV asupra persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA în Republica Moldova prin îmbunătățirea calității serviciilor de îngrijire și tratament al persoanelor infectate cu HIV și crearea unor condiții de apropiere a serviciilor de beneficiari.

Obiectivele proiectului țin de: îmbunătățirea performanțelor de implementare a grantului din runda a 6-a la componenta HIV; îmbunătățirea calității vieții persoanelor care trăiesc cu HIV; fortificarea capacităților Ligii naționale a persoanelor care trăiesc cu HIV în Moldova.

Acordul de grant a fost semnat la 24 decembrie 2009 de către Michel Kazatchkine, director executiv al Fondului Global și Viorel Soltan, director al Centrului pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS), recipientul resurselor financiare din partea societății civile. În cadrul

Proiectului se preconizează oferirea asistenței psihosociale și a suportului în aderența la tratament antiretroviral la circa 8 mii persoane infectate și/sau afectate de HIV/SIDA. Faza I-a a Proiectului a început la 1 ianuarie 2010 și se va încheia la 31 decembrie 2011.

Fondul Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei (donatorul principal în domeniul controlului tuberculozei și HIV/SIDA în RM), începând cu 2003, pentru RM a aprobat granturi în valoare de circa 62,5 mil. dolari SUA. Consiliul Național de Coordonare a Programelor naționale de profilaxie și control HIV/SIDA/ITS și de control al tuberculozei este mecanismul de atragere, coordonare, monitorizare și decontare a finanțelor oferite de FG și alte organizații internaționale.

*Victoria Tataru,
Asistent în comunicare,
Secretariatul CNC TB/SIDA*

Raportarea UNGASS 2010

Următoarea rundă de raportare privind implementarea Declarației de Angajament pe HIV/SIDA, semnată în 2001, are loc în 2010. Pentru a facilita procesul de raportare a fost elaborat Ghidul UNGASS privind constituirea indicatorilor de bază pentru 2010.

Pentru prima dată, în anul curent, statele vor prezenta datele prin intermediul unui instrument de raportare online, inclusiv raportul narativ, raportul privind cheltuielile în domeniul HIV/SIDA și indicele politicilor naționale. Utilizarea acestui instrument necesită doar conectare la internet. El facilitează introducerea datelor, gestionarea procesului de introducere a datelor și diseminarea informației în rândul partenerilor relevanți.

În adoptarea Declarației de Angajament privind HIV/SIDA în 2001, statele membre s-au obligat să raporteze regulat despre progresul înregistrat către Adunarea Generală. Secretarul General ONU a atribuit secretariatului UNAIDS responsabilitatea organizării procesului de raportare, acceptarea rapoartelor din partea statelor membre și elaborarea unui raport pentru Adunarea Generală ONU. Conform prevederilor, statele membre prezintă rapoartele naționale de progres către secretariatul UNAIDS o dată la doi ani.

Secretariatul UNAIDS, în strânsă colaborare cu guvernele naționale, cosponsorii UNAIDS și partenerii naționali, au elaborat un set de indicatori de bază pentru monitorizarea Declarației de Angajament 2001. După fiecare rundă de raportare din 2004, 2006 și 2008, indicatorii de bază au fost analizați și, în caz de necesitate, actualizați în baza analizei performanței indicatorilor din rundele precedente de raportare și a recomandărilor din partea partenerilor.

Indicatorii naționali de bază sunt grupați în trei categorii:

- ♦ **Acțiune și angajament național.** Indicatorii se axează asupra politicii și contribuțiilor strategice și financiare în prevenirea răspândirii infecției HIV, asigurarea tratamentului, îngrijirii și suportului pentru persoanele care sunt infectate și mitigarea consecințelor economice și sociale ale nivelului înalt al mortalității și morbidității din cauza SIDA.
- ♦ **Comportament și cunoștințe la nivel național.** In-

dicatorii includ un șir de rezultate specifice privind cunoștințele și comportamentele, inclusiv cunoștințe exacte privind transmiterea infecției HIV, comportamentele sexuale și frecventarea școlii de către orfani.

- ♦ **Impactul programelor naționale.** Indicatorii, precum procentajul tinerilor infectați cu HIV, se axează asupra măsurii în care programele naționale au reușit să reducă rata de răspândire a infecției HIV, morbiditatea și mortalitatea asociată.

Rata de prezentare a rapoartelor UNGASS: în 2004 - 103 (55%) din statele membre ONU au prezentat rapoartele de progres; în 2008 - 153 (80 %) din statele membre ale ONU.

Republica Moldova a prezentat trei rapoarte UNGASS și evaluarea acestor documente de către experți a fost foarte bună. Rapoartele au fost bine compilate și prezentate în conformitate cu ghidul UNGASS recomandat. Completitudinea și calitatea informației este la nivelul dorit, fiecare indicator a fost explicat în detaliu, cu motivarea corespunzătoare. Al treilea raport UNGASS prezentat de Moldova a fost considerat un raport model. Participarea în cadrul procesului de elaborare a raportului UNGASS a crescut și la nivel național, deoarece include reprezentanții tuturor părților implicate, precum instituțiile de stat, organizațiile societății civile și reprezentanții Agențiilor ONU.

Totodată, cel de-al patrulea raport UNGASS este ultimul raport în formatul prezent. Un Grup Tehnic de Lucru, instituit pe lângă MERG (Grupul Global de Referință în M&E) activează la moment pentru unificarea raportării UNGASS și Accesului Universal la prevenire, tratament, îngrijire și suport în domeniul HIV. Unificarea raportărilor se va solda cu elaborarea unor indicatori globali și specifici pentru anumite regiuni, menținând accentul asupra analizei tendințelor în timp și pe regiuni.

Atelier de lucru pentru elaborarea Programului național pentru profilaxia și controlul HIV/SIDA/ITS pentru anii 2011-2015

Atelierul a fost organizat cu scopul de a prezenta și discuta situația epidemiologică privind HIV/SIDA și tendințele de dezvoltare ale epidemiei în perioada 2006-2009 în Moldova din perspectiva elaborării noului Program național pentru profilaxia și controlul HIV/SIDA/ITS pentru anii 2011-2015; prezentarea estimărilor ce țin de grupurile cu risc sporit de infectare; discutarea progresului

și dificultăților întâmpinate în cadrul raportării despre UNGASS 2010.

Suportul tehnic și logistic în organizarea atelierului de lucru a fost asigurat de către Oficiul UNAIDS Moldova.

Alexandrina Iovița
UNAIDS Moldova

38 de reprezentanți ai structurilor de stat (ministere, departamente, instituții medico-sanitare publice), agențiilor ONU și ONG-urilor, care activează în domeniul HIV/SIDA în Moldova au participat la un atelier de lucru în perioada 12-13 februarie 2010.

2010 UNGASS Reporting

Therefore, let us see the origin of UNGASS reporting. In adopting the 2001 Declaration of Commitment on HIV/AIDS, Member States obligated themselves to regularly report on their progress to the General Assembly. The Secretary-General charged the UNAIDS Secretariat with the responsibility for developing the reporting process, accepting reports from member states, and preparing a regular report for the UN General Assembly. Member States are required to submit Country Progress Reports to the UNAIDS Secretariat every two years.

In close collaboration with national governments, UN-AIDS Cosponsors and development partners, UNAIDS Secretariat developed a set of Core Indicators for the Monitoring of the 2001 Declaration of Commitment. After each of the three rounds of reporting in 2004, 2006 and 2008, the core indicators have been reviewed and, if necessary, updated, based on an analysis of indicator performance in previous reporting rounds, advice from partners and programmatic developments.

The national core indicators are grouped into three broad categories:

- ♦ **National commitment and action.** These indicators focus on policy and the strategic and financial inputs for the prevention of the spread of HIV infection, the provision of treatment, care and support for people who are infected, and the mitigation of the social and economic consequences of high levels of morbidity and mortality due to AIDS.
- ♦ **National knowledge and behaviour.** These indicators cover a range of specific knowledge and behavioural outcomes, including accurate knowledge about HIV transmission, sexual behaviours and school attendance among orphans.
- ♦ **National-level programme impact.** These indicators, such as the percentage of young people infected with HIV, focus on the extent to which national programme activities have succeeded in reducing rates of HIV infection and its associated morbidity and mortality.

The UNGASS country response rate has been high from the outset, and has increased significantly subsequently. In 2004, 103 (55%) of UN Member States submitted

progress reports; that percentage rose to 153 Country Progress Reports or 80% of member states in 2008.

The Republic of Moldova submitted three UNGASS reports and the documents presented were assessed by the experts as very well written and submitted in accordance with the recommended UNGASS guidelines. The completeness and quality were taken care of and every indicator was explained in detail with appropriate reasoning (for example method of data collection, data source and results outlined clearly are a good example for a quick reference on any indicator if needed). The third Moldova UNGASS report was considered a model report. The participation in UNGASS report development process increased also at national level, as it included representatives of all stakeholders involved as state bodies, civil society organizations and representatives of UN Agencies.

Meanwhile, the 4th UNGASS report is the last report in the present format. A Technical Work Group under MERG (the Global M&E Reference Group) is currently working on combining the UNGASS reporting and Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support reporting, and coming up with several global and several region-specific indicators maintaining the focus of allowing the analysis of trends over time and regions while sharpening focus and enhancing comprehensiveness.

www.aids.md

The next round of reporting on the 2001 Declaration of Commitment on HIV/AIDS takes place in 2010. To guide the reporting UNGASS Guidelines on Construction of Core Indicators for 2010 have been developed. In 2010, for the first time, countries will be able to submit their data directly through an online reporting tool including the narrative report, AIDS spending and the National Composite Policy Index. Use of this tool requires only an internet connection and includes features to facilitate data entry, submission management, and data sharing with relevant stakeholders.

UNGASS 2010 Reporting using the UNAIDS online reporting tool

Learn how to:

- Navigate the application
- View historical data for your country
- Submit an UNGASS report online
- Where to go for more information and guidance



Atelier de instruire pentru efectuarea prognozelor evoluției epidemiei HIV/SIDA în Moldova

La Chișinău s-a desfășurat un atelier de instruire pentru efectuarea prognozelor evoluției epidemiei HIV/SIDA în Moldova.

Atelierul a fost organizat de oficiul UNAIDS în Moldova în parteneriat cu Ministerul Sănătății al R. Moldova și a avut drept scop elaborarea prognozelor și determinarea eventualelor tendințe ale epidemiei, în baza setului de date validate, care există la moment.

Începând cu anul 1997, sub egida UNAIDS și OMS, în Moldova au fost efectuate și publicate mai multe prognoze ale evoluției epidemiei HIV/SIDA. Acestea au fost stabilite prin intermediul programelor speciale de estimare a prognozelor de acest fel, cunoscute sub numele de *Workbook* și *EPP* – pentru generarea curbelor epidemiei HIV (în baza studiilor de santinelă HIV) și *Spectrum* – pentru generarea estimărilor privind prevalența, infecțiile noi, mortalitatea asociată SIDA și numărul orfanilor. Rezultatele *Spectrum* includ date și pentru o serie de indicatori de monitorizare și evaluare a Programului național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și

infecțiilor cu transmitere sexuală cum ar fi: prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt, necesitățile de medicamente pentru terapia antiretrovirală ș.a.

Prognozele despre evoluția epidemiei HIV/SIDA în Moldova sunt necesare pentru inițierea unei noi planificări strategice (bazată pe cost-eficiența intervențiilor), analiza situației din domeniul HIV/SIDA din perspectiva elaborării și dezvoltării unui nou Program național pentru profilaxia și controlul HIV/SIDA/ITS în Moldova pentru anii (2011-2015).

La atelierul de instruire au participat reprezentanți ai Centrului Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă, Centrului Național de Management în Sănătate, Dispensarului Dermatovenerologic Republican, Spitalului Clinic de Boli Infecțioase "Toma Ciorbă" și ai instituțiilor subordonate acestora.

Întâlnire la Primăria Municipiului Chișinău

La 6 aprilie 2010, în incinta Primăriei Municipiului Chișinău, a avut loc o reuniune a reprezentanților Ligii Persoanelor care Trăiesc cu HIV (PTH) din Moldova și ai oficiului UNAIDS Moldova cu Primarul General de Chișinău Dorin Chirtoacă.



DI Dorin Chirtoacă și-a exprimat disponibilitatea de cooperare, subliniind că este deschis spre dialog cu sectorul nonguvernamental în susținerea luptei contra HIV/SIDA. În timpul discuțiilor, s-a stabilit că: Municipalitatea va delega un reprezentant în cadrul Consiliului Național de Coordonare a Programelor naționale de profilaxie și control al HIV/SIDA/ITS și tuberculozei (dna Luminița Suvică, director interimar al Direcției Sănătății) pentru a consolida dialogul între reprezentanții ONG-urilor și reprezentanții administrației locale; vor fi organizate întâlniri comune cu Direcția Municipală de Sănătate, Departamentul de Asistență Socială și Departamentul Cultură.

Printre subiectele abordate în cadrul vizitei a fost și cel ce ține de organizarea Zilei Internaționale de comemo-

rare a persoanelor decedate de SIDA (16 mai 2010). De asemenea, au fost discutate și alte probleme ce țin de pregătirea evenimentului, participarea reprezentanților Autorităților Publice Locale în coordonarea și desfășurarea evenimentului, fixarea locației de desfășurare a evenimentului (preventiv s-a stabilit ca acesta să fie scuarul Teatrului de Operă și Balet), analiza planului de acțiuni pentru anul 2010 ș.a.

Această întâlnire a constituit un pas înainte în dezvoltarea parteneriatului între autoritățile publice din Chișinău și ONG-urile care activează în domeniul HIV/SIDA.

*Secretariatul Ligii Persoanelor care Trăiesc cu HIV
Tel: +373 22 548838, liga@aims.md*

Optimizarea cadrului de coordonare a serviciilor în domeniul HIV/SIDA

Optimizarea cadrului de coordonare a serviciilor medicale și sociale pentru persoanele cu HIV/SIDA în Republica Moldova a constituit subiectul discuțiilor între ministrul Sănătății, domnul Vladimir Hotineanu, cu membrii misiunii internaționale UNAIDS, în cadrul întreprinderii ce-au avut-o.

Eduard Petrescu, membrul misiunii de experți, a remarcat că serviciile acordate în domeniul dat sunt de o calitate înaltă, dar întreaga structură de coordonare a activităților realizate în cadrul Programului național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și ITS necesită o optimizare.

În urma analizei efectuate pe parcursul vizitei, membrii misiunii au propus trei scheme de optimizare a cadrului de coordonare a Programului ce urmează a fi analizate de Ministerul Sănătății, pentru a decide asupra celei mai optime dintre ele, care urmează a fi implementată.

Misiunea UNAIDS s-a aflat în Republica Moldova în perioada 7 - 12 decembrie 2009. Scopul misiunii a fost de a evalua infrastructura de prestare a serviciilor acordate în domeniul HIV/SIDA în Republica Moldova. În acest sens, reprezentanții misiunii au avut un șir de întrevederi cu reprezentanții agențiilor internaționale OMS, UNICEF, grupul tematic ONU pe HIV/SIDA, consilierul ONU pentru drepturile omului (din RM), Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Recipientul Fondului Global în Moldova din partea sectorului neguvernamental), Ministrul Sănătății Vladimir Hotineanu, Ministrul Muncii, Protecției Sociale și Familiei Valentina Buliga, Ministrul Educației Leonid Bujor, specialiști ai Centrului SIDA, Dis-



pensarului Republican de Dermatovenerologie, Dispensarului de Narcologie, mediului academic și consultanți independenți, Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, Fundației Soros-Moldova, Institutului pentru drepturile omului, Direcției Sănătatea mamei și copilului, Direcției Asigurări în sănătate, Unității de Monitorizare și Evaluare, reprezentanții IMSP Spitalul de boli infecțioase din Chișinău și Bălți, secretariatul CNC TB/SIDA.

Din componența delegației UNAIDS au făcut parte: Eduard Petrescu și Gordon Mortimer, consultanți.



Foto: Misiunea UNAIDS în vizită la Secretariatul CNC TB/SIDA

EVENIMENTE

Campania din acest an a avut câteva dominante



Irina Zatuseski,
coordonator în
comunicare, Centrul PAS

Cu prilejul Zilei Mondiale de combatere a tuberculozei, ne-am obișnuit deja ca Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) să ne surprindă de fiecare dată cu ceva nou. Știindu-vă în fruntea Campaniei din acest an, ce emoții ați dori să împărtășiți cu cititorii noștri?

I.Z.: Ajunși la sfârșitul perioadei de implementare a Campaniei "Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune" (martie-aprilie 2010), bineînțeles, emoțiile sunt dintre cele mai frumoase. Ne-am propus să inițiem o acțiune de anvergură, la nivel național, cu un impact de durată pentru cetățenii Republicii Moldova și, se pare, ne-a reușit. Campania din acest an a fost axată pe câteva compartimente: informare și schimbare comportamentală prin intermediul mass media; întâlniri de informare a voluntarilor cu diferite grupuri ale populației; seminare pentru lucrătorii din asistența medicală primară; distribuirea materialelor informative despre depistarea, diagnosticarea și tratamentul tuberculozei; formarea unei atitudini tolerante față de bolnavii de tuberculoză. Reieșind din aceste dominante, au fost elaborate și dezvoltate activitățile în cadrul Campaniei.

Este pentru prima dată când în activitățile de informare și promovare a cunoștințelor privind tuberculoza au fost implicați într-o măsură atât de mare jurnaliștii din mass media electronică locală (13 posturi de televiziune din raioanele Soroca, Edineț, Drochia, Florești, Șoldănești, Ungheni, Nisporeni, Taraclia, Cimișlia, Căușeni, Basarabasca, Glodeni, Rezina, mun. Bălți și 4 posturi de radio raionale). Jurnaliștii au avut responsabilitatea nu doar să relateze și să sensibilizeze populația despre problemele tuberculozei, dar și să organizeze anumite acțiuni la nivel local, care să contribuie la controlul infecției tuberculoase în Moldova. În acest sens, aș vrea să menționez telemaratonul organizat de studioul TV din Soroca, în cadrul căruia au fost colectate peste 13 mii lei pentru ajutorarea celor 13 familii cu copii bolnavi de tuberculoză din raionul Soroca. Alte acțiuni de sensibilizare a populației – concursul "Ziarul de perete" la tema tuberculozei, concursul "Pentru cea mai originală băsmăluță", lecții la tema profilaxiei tuberculozei în diferite colective și instituții, mese rotunde cu participarea specialiștilor

din domeniu, prezentarea unor cazuri de succes în tratamentul tuberculozei, precum și elucidarea obstacolelor cu care se confruntă bolnavii de tuberculoză sau rudele acestora – au fost subiectele de rezonanță ale celor 49 de emisiuni televizate, ce au fost realizate în cadrul Campaniei din acest an de către studiourile raionale de televiziune.

O altă noutate a Campaniei din acest an este și realizarea unui film documentar de scurt metraj "Să stopăm tuberculoza"...

I.Z.: Filmul a fost realizat la inițiativa Centrului PAS de către studioul P&P, care a câștigat tenderul pentru realizarea documentarului. Ideea realizării unui asemenea documentar o aveam de mult timp, încă de pe când abia am început să lucrăm în raioanele republicii. Studiourile de TV locale permanent se plâneau că nu dispun de materiale video calitative în limba română și în limba rusă și solicitau să-i asigurăm cu astfel de materiale în timpul Campaniei de informare. Noi am planificat ca filmul să fie alcătuit din câteva părți, astfel ca fiecare parte să fie posibil de a o utiliza separat în timpul pregătirii emisiunilor de către studiourile locale de televiziune. La realizarea documentarului a lucrat, timp de 4 luni, o echipă numeroasă de actori, regizori, scenariști, tehnicieni, specialiști în domeniul medicinei.

Au fost elaborate două versiuni (pentru vorbitorii de limbă română și rusă), astfel ca filmul să poată fi utilizat la pregătirea emisiunilor, dar și pentru a fi demonstrat unui public mai numeros în regiunea Transnistria și UTA Găgăuză.

Filmul documentar a constituit un element-cheie al Campaniei "Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune", prin intermediul căruia am încercat să acoperim o parte cât mai mare a populației și să transmitem într-o formă accesibilă informații despre cum să ne protejăm de tuberculoză, ce să facem la suspectarea sau apariția unor semne caracteristice tuberculozei, la ce medic să ne adresăm pentru consultații, cât de important este să urmăm cu strictețe recomandările medicilor pentru a



Din partea redacției:

Campania "Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune" a fost implementată de către Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) în cadrul Proiectului "Fortificarea controlului tuberculozei în Republica Moldova", cu suportul financiar al Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei.



duce tratamentul la bun sfârșit. Noi am încercat să organizăm o premieră la nivel național a filmului. Astfel, în perioada 23-24 martie, documentarul a fost demonstrat în rețeaua de cinematografe "Patria" la Bălți și Ungheni, precum și la Casa de cultură din Orhei. În această perioadă, demonstrarea filmului s-a produs la toate posturile de televiziune locale, care au fost încadrate în Campanie, inclusiv la canalul public de televiziune Moldova-1 (24 martie). La fel, în multe centre raionale, demonstrarea documentarului a fost organizată la licee, colegii, spitale. Reieșind din numărul sporit de apeluri telefonice, pe care le-au primit medicii care s-au filmat (în perioada imediat următoare), pot afirma că filmul a fost vizionat de o bună parte a populației Republicii Moldova, trezind un viu interes pentru problemele abordate din mai multe considerente. Printre acestea ar fi și faptul că documentarul a fost realizat în condiții locale și reflectă situația din țara noastră, în rolurile principale ale filmului fiind filmați actori moldoveni și medici, specialiști de la diferite instituții medicale din republică

Mai cunoaștem, de asemenea, că pentru desfășurarea cu succes a Campaniei din acest an, a fost editat un lot impresionant de materiale informative (buclete, ghiduri, foi volante, calendare, postere). Ați putea să ne spuneți cine au fost beneficiarii acestor producții tipografice și cum au fost distribuite ele?

I.Z.: Pregătirea materialelor tipografice a început cu mult înainte de lansarea Campaniei propriu-zise. La elaborarea acestora a participat un grup numeros de specialiști, ce activează în domeniul tuberculozei. În total, în această primăvară, sub egida Centrului PAS, au fost editate circa 26 mii exemplare de 11 titluri de materiale informaționale pentru diferite grupe de populație. La distribuirea materialelor ne-au ajutat studenții-voluntari de la USMF "Nicolae Testemițanu", colegiile de medicină din Bălți, Orhei, Ungheni, Colegiul Național de Medicină. Ei au organizat circa 225 de întâlniri informaționale cu diferite grupuri de populație, în cadrul cărora au distribuit

materialele noastre. O parte din aceste materiale au fost transmise Centrelor de Medicină Preventivă din 12 raioane, în care a fost desfășurată Campania. Cu ajutorul ONG "Carlux", materialele au fost distribuite și printre deținuți, care sunt una dintre categoriile cele mai vulnerabile din punctul de vedere al răspândirii tuberculozei.

Aveți vreun vis neîmplinit la sfârșitul acestei Campanii?

I.Z.: În Moldova, în fiecare zi, două persoane decedează din cauza tuberculozei. Ne-am dori să ajungem la micșorarea acestei statistici sinistre. Dar aceasta nu este posibil doar cu ajutorul medicilor. Una dintre dorințele mele cele mai mari e ca oamenii să nu îi ocolească pe bolnavii de tuberculoză, să îi ajute să urmeze până la sfârșit tratamentul și să îi susțină. Este timpul să conștientizăm că doar prin implicarea tuturor și a fiecărei persoane în parte mai putem schimba ceva. Să ne grăbim să o facem!

Vă mulțumesc pentru interviu și Vă urăm mult succes!

*A intervievat, Victoria Tataru
Jurnalist*



Когда в деревне горит дом, все помогают тушить пожар

Интервью с
Феодорой Родюковой,
председателем НПО
«Speranța Terrei»

Как возникла идея создания вашей организации?

В марте 2004 года, в канун Всемирного дня борьбы с туберкулезом, студенты Бельцкого медицинского колледжа совместно с преподавателями кафедры внутренних болезней решили с помощью Телерадио Бельц провести телемарафон, основной целью которого был сбор средств для семей больных туберкулезом. В это же время Американский международный союз здравоохранения (АИНА) обратился к Телерадио Бельц с предложением организовать показ нескольких видеоклипов о туберкулезе. Так мы познакомились с этой организацией и ее сотрудником Ириной Затушевской, которая отвечала в АИНА за информирование населения о туберкулезе. Наше сотрудничество с АИНА продолжилось в последующие годы, а в 2006 году мы подумали, что будет легче работать, обращаться за финансовой помощью к различным донорам, если мы создадим неправительственную организацию, которая возьмет на себе помощь больным туберкулезом и их семьям.

Кто поддерживал вас в ваших начинаниях?

Начиная с момента нашего знакомства с АИНА, мы всегда ощущали поддержку этой организации, ее директора Виорела Солтан, координаторов программ Валерия Круду, Ирины Затушевской. Наше сотрудничество продолжилось, когда закончился проект, который внедрял АИНА, и появился Центр PAS, ставший преемником АИНА в реализации программ по контролю над туберкулезом. Эти люди поверили, что мы можем сделать что-то полезное в борьбе с туберкулезом, когда мы еще только-только начинали свою работу. И все последующие годы мы помнили и помним, что работать надо так, чтобы не подвести тех, кто вложил в нас свою душу.

Я не могу не сказать еще об одном человеке, с которым нас свела судьба. Это также бывший сотрудник АИНА Асма Генри, пакистанка по рождению, живущая в США и очень близко принимающая к сердцу проблемы Молдовы в том, что касается контроля над туберкулезом. Она стала нашим вице-председателем и оказывает нам, без преувеличения, огромную мето-

дическую и техническую помощь, несмотря на то, что нас разделяют тысячи километров. С ее помощью мы нашли спонсоров для нескольких очень интересных проектов, позволивших помочь нескольким семьям больных туберкулезом. С ее помощью мы приняли участие в интересном информационном проекте «Скажи нет туберкулезу вместе с Фигу», который был развернут известным португальским футболистом во многих странах мира... Вообще я счастливый человек, судьба часто улыбается мне. И главное мне везет на хороших, добрых и порядочных людей.

За свою деятельность в сфере контроля над туберкулезом ваша организация была удостоена международного приза Tuberculosis Survival Prize. Что конкретно стало основанием для того, чтобы «Speranta Terrei» получила такое признание?

Мы несколько лет работали – и продолжаем работать – с теми больными туберкулезом, которые по тем или иным причинам не могут являться к врачу за лекарствами. Чтобы они не прерывали лечения, мы берем их под свою опеку. Получаем в тубкабинете списки таких больных, назначения врачей, лекарства и навещаем их на дому, контролируя прием лекарств. Это позволяет им не прерывать курс лечения и довести его до конца, что очень важно при лечении любого заболевания, а тем более туберкулеза. Эта и другая наша деятельность были отмечены столь высокой и почетной наградой. Мы особенно гордимся ею, потому что мы были первыми, кто получил эту награду, когда ее учредила международная организация «Stop TB Partnership».

А почему все же туберкулез? Вы могли выбрать и другие сферы деятельности, менее опасные с точки зрения передачи болезни?

Почему я столько лет занимаюсь этой проблемой? Когда-то мне помогли справиться с очень тяжелым заболеванием. Я встретила поддержку не только родных, но и знакомых и малознакомых людей. Тогда я решила, что обязательно буду помогать тем, кто срывается с каким-то тяжелым заболеванием, кому тяжело, от кого порой отворачиваются люди – не со зла, а от незнания... Туберкулез – как раз и есть такое заболевание, причем обидно то, что это заболевание хорошо лечится, если больной получает необходимую помощь при проведении лечения, а люди не знают этого и сторонятся таких больных.

Есть ли у вас последователи в других районах?

Я всегда думала, что, наверное, не одних нас волнует проблема туберкулеза. Вместе со студентами мы решили поискать единомышленников в других медицинских колледжах. Нам удалось наладить хорошие контакты с Оргеевским и Унгенским медицинскими колледжами, вовлечь их в нашу работу. И хотя там нет неправительственных организаций, ребята под руководством своих преподавателей – Лилианы Брункь (Орхей) и Лилия Басамалерка (Унгень) ведут большую информационную работу с населением. Аналогичной работой занимаются также студенты Национального колледжа медицины и фармации



под руководством заместителя директора колледжа Марианны Негрян.

Что заставляет ваших студентов, других людей, которые с вами сотрудничают, отдавать свое время и силы такой трудной работе? Деньги, чувство долга, гражданская ответственность – что-то другое?

Вы спрашиваете меня о нашей финансовой заинтересованности в работе... Да, я действительно постоянно ищу средства, чтобы помочь людям, которые нуждаются в помощи. Особенно тем, которые получают лечение от туберкулеза. Я ищу средства, чтобы помочь семьям, в которых есть больные туберкулезом и в которых часто не бывает даже куска хлеба. Конечно, не всегда это удается. Но нет большей радости для меня, если мы сумели кому-то помочь. Что касается наших волонтеров. Иногда мы получаем небольшую финансовую поддержку от организаций, которые нуждаются в наших услугах во время проведения информационных кампаний, других мероприятий. В основном это Центр PAS или НПО «Carlux». Это очень скромная поддержка для покрытия транспортных расходов волонтеров и иногда организации их питания в дни работы. Но своих больных мы не бросаем даже тогда, когда не получаем никакого вознаграждения. Большинство наших волонтеров – будущие и уже состоявшиеся медицинские работники, которые понимают слова «врачебный долг» так, как это должно быть.

Как вы думаете, почему ситуация с заболеваемостью туберкулезом в Республике Молдова остается неблагоприятной, несмотря на усилия Правительства, международных доноров?

Я считаю, отчасти мы сами виноваты. Когда нам говорят о том, что туберкулез опасен, любой может заболеть этой болезнью, мы в это не верим, считаем, что это может быть где-то и с кем-то, но не с нами. Когда кто-то из нас заболевает, мы виним всех и считаем, что все вокруг нам что-то должны. И самое главное – не соблюдаем правила лечения, и тем самым усугубляем беду... И еще: когда в деревне горит дом, все помогают тушить пожар. Вот и у нас теперь пожар – пожар с туберкулезом, и мы все – и государственные и негосударственные организации, центральные и местные органы власти, и власти, и просто все граждане, проживающие в Молдове, должны, как говорится, подставить свое плечо, чтобы страна справилась с этой проблемой. И, кроме того, я считаю, что люди, с которыми случилась эта беда, которые заболели туберкулезом, должны более серьезно подходить к своему лечению. Да, туберкулез лечится долго и трудно, но лечится! Каждый больной должен помнить, что он может стать причиной заболевания еще нескольких людей, и хотя бы поэтому ему необходимо пройти полный курс лечения. А наш долг не отталкивать этих людей, а всячески поддерживать их и помогать им.

Что делают сейчас ваши волонтеры? С кем работают? Какие у вас планы на будущее?

Сегодня мы работаем с неправительственной организацией «Carlux», помогаем организовать лечение больных лекарственно устойчивым туберкулезом.

Лечение таких больных – очень длительный процесс, который нуждается в постоянном контроле. Работа эта очень ответственная, достаточно сложная, но крайне необходимая как для больных, так и для всего общества. Также мы продолжаем работать с классическими формами туберкулеза, помогаем в лечении тем, кто не может самостоятельно приходить за лекарством в диспансер. В марте мы активно участвовали в информационной кампании, которую проводил Центр PAS, провели большое количество информационных встреч с населением, организовали просмотр короткометражного фильма о туберкулезе, созданного по инициативе Центра, в центральном кинотеатре города, в учебных заведениях... Провели несколько интересных конференций для средних медработников, которые стали для них толчком к более активной работе с населением по профилактике туберкулеза.

Что сказать о наших планах?.. Мы продолжаем поиск средств для оказания помощи нескольким семьям больных туберкулезом. В этом нам помогают наши зарубежные друзья и коллеги. С их помощью мы отремонтировали жилье двум семьям, надеемся продолжить эту работу.

О чем вы мечтаете?

Если говорить о мечтах общественных, то мне хотелось бы создать коммунитарный центр, который бы оказывал больным туберкулезом и их семьям различную помощь – социальную, психологическую, юридическую. Центр, в который эти люди, очень часто отверженные обществом, могли бы придти с любой проблемой и получить помощь и поддержку. Если это осуществится, наверное, не будет более счастливого человека, чем я.

Я рада, что могу помогать другим людям и что моя семья, все мои родные и близкие поддерживают меня во всех моих делах, верят в меня.

Спасибо за согласие участвовать в беседе и - успехов вам!

Виктория Татару



INIȚIATIVA PLUS

Curs de instruire privind acordarea asistenței medicale copiilor infectați cu HIV

La Dispensarul Republican de Dermatovenerologie (DDVR) din Chișinău s-a desfășurat un curs de instruire adresat medicilor de familie, medicilor infecționiști și medicilor pediatri privind acordarea asistenței medicale copiilor infectați cu HIV.

Cursul de instruire profesională este o inițiativă a Ministerului Sănătății și se organizează cu ajutorul specialiștilor practicieni de la Dispensarul Republican de Dermatovenerologie, a profesorilor universitari de la catedra de boli infecțioase la copii (USMF "Nicolae Testemițanu"), cu suportul financiar al agenției UNICEF-Moldova.

Potrivit dlui **Viorel Calistru, medic-șef adjunct al Dispensarului**, necesitatea cursului de instruire este determinată de obligația lucrătorilor medicali de a cunoaște în detalii aspectele ce țin de acordarea asistenței medicale pacienților infectați cu HIV, în special, copiilor infectați cu această infecție. "Actualmente în Republica Moldova sunt înregistrați 63 de copii infectați cu HIV, 30 dintre care se află în tratament antiretroviral. Raportați la numărul total al persoanelor infectate cu HIV în Moldova – circa 5 000 persoane – acest număr nu este atât de mare, totuși, noi am decis să nu așteptăm o agravare a situației și apoi să începem pregătirea specialiștilor. Infecția HIV/SIDA este o infecție relativ nouă în RM (se diagnostică din 1987) și ca o orice fenomen nou necesită o vigoare sporită și o instruire continuă. E destul ca un singur copil cu infecția HIV să fie înregistrat pe un sector și medicul de familie, medicul pediatru, medicul infecționist trebuie să se alarmeze și să manifeste cunoștințe profunde despre evoluția clinică a bolii, particularitățile de tratament ale copiilor infectați cu HIV în contextul altor patologii pediatrice, aspecte generale ce țin de supravegherea bolnavului în teritoriu", a mai comunicat Viorel Calistru.

În cadrul cursului de formare profesională vor fi instruiți circa 200 de lucrători medicali (medici de familie, medici infecționiști și medici pediatri) din UTA Găgăuză, regiunea transnistreană și Republica Moldova.

La sfârșitul audierii cursului respectiv, se preconizează ca aceste persoane să îndeplinească rolul formatorilor locali, care vor disemina informațiile acumulate și altor colegi de-ai lor, prin intermediul organizării diferitor conferințe medicale.

Potrivit organizatorilor cursului, reactualizarea informației despre HIV/SIDA, relaționarea directă cu specialiștii din cadrul Dispensarului, precum și vizitarea secției pentru tratarea persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA din incinta Dispensarului vor contribui la stabilirea unor mecanisme mai bune de colaborare a specialiștilor din teritoriu cu cei de la Chișinău (DDVR), astfel ca orice problemă dificilă de diagnosticare și tratament să fie soluționată într-un timp eficient.

Un alt avantaj al cursului organizat este că, după ce au avut ocazia să ia cunoștință de condițiile de internare în secția specializată pentru tratamentul persoanelor infectate cu HIV, lucrătorii medicali din teritoriu vor convinge mai ușor bolnavii din localitățile lor să facă o consultație la medicii specialiști, iar în caz de necesitate, să fie spitalizați, pentru a primi toate îngrijirile medicale de care au nevoie.

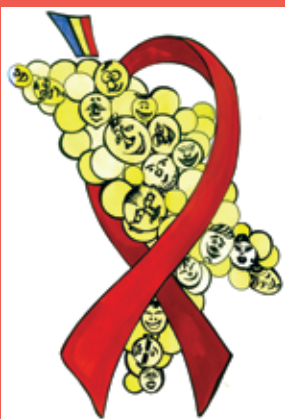
Informație de Victoria Tataru



Consultanță internațională pentru estimarea mărimii populațiilor cu risc sporit de infectare HIV/SIDA

Scopul vizitei expertului internațional a fost de a acorda asistență tehnică în estimarea mărimii populațiilor cu risc sporit de infectare cu HIV. În acest sens, consultantul a avut un șir de reuniuni cu reprezentanții instituțiilor

guvernamentale, neguvernamentale, UNICEF, Fundației Soros-Moldova, alte instituții publice responsabile de monitorizarea și evaluarea situației din domeniul HIV/SIDA în Moldova.



În perioada 10-12 februarie 2010, la Chișinău, s-a aflat Stroup Donna F., consultant internațional pentru estimarea mărimii populațiilor cu risc sporit de infectare HIV/SIDA.

Activități ale ONG "Tinerii pentru dreptul la viață" la Bălți

Atelierele au fost organizate de Asociația "Tinerii pentru dreptul la viață" (filiala Bălți) în cadrul proiectului "Introducing the continuum of care", proiect de parteneriat cu Asociația Olandeză "Mainline".

Lilia Parascan, specialist principal la Direcția Asistență Socială, Protecție a Familiei și Copilului, a prezentat metodologia managementului de caz în lucrul cu grupurile vulnerabile, elaborarea planului individual de intervenție, metodele de evaluare a situației beneficiarului. O atenție deosebită a fost acordată descifrării cazurilor și a situațiilor deja apărute în lucrul cu beneficiarii centrelor.

Valentina Pritcan, doctor conferențiar în psihologie, a prezentat "Interviul motivant" în calitate de metodă de consiliere și aplicarea acestei metode în lucrul cu persoanele dependente de substanțe psihoactive.

Prin acest gen de activități, organizatorii își propun să asigure o instruire continuă a specialiștilor implicați în activitatea Centrelor comunitare de asistență a persoanelor dependente de substanțe psihoactive și elabora-



rea unui mecanism unic în abordarea dependenței de droguri.

*Ala Iațco,
vicepresedintele Asociației
"Tinerii pentru dreptul la viață", Bălți*

În perioada 18-19 martie curent, 24 persoane (asistenți sociali, psihologi, consultanți de la egal la egal) implicate în activitatea celor patru Centre comunitare de asistență psihosocială a persoanelor dependente de substanțe psihoactive din Chișinău, Cahul, Bălți și Tiraspol au participat la atelierele "Managementul de caz" și "Interviul motivant".

Seminar pentru consolidarea capacității sistemului de protecție socială în cadrul Programului național HIV/SIDA/ITS

La atelierul de lucru au participat colaboratori ai ministerului și instituțiilor din subordine, Consiliului Republican de Expertiză Medicală a Vitalității, alte instituții active în planificarea strategică, monitorizarea și evaluarea activităților ce țin de HIV/SIDA.

Întrevederea a început cu o scurtă analiză a tendințelor situației epidemiologice privind HIV/SIDA în Moldova pentru perioada anilor 2006-2009, prezentată de dl Ștefan Gheorghiu. Dna Gabriela Ionașcu, coordonatorul regional al oficiului UNAIDS în Moldova, a adus la cunoștință celor prezenți angajamentele Republicii Moldova în contextul internațional, mecanismele internaționale de coordonare în domeniul HIV/SIDA, a prezentat criteriile pentru elaborarea programelor naționale, prevăzute de actele normative internaționale, în contextul Programului național HIV/SIDA.

Ulterior, dl Viorel Soltan, directorul Centrului PAS, recipientul principal de fonduri din cadrul grantului din runda a 8-a a Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei, a prezentat scopurile și obiectivele principale ale proiectului, punând accentul pe serviciile sociale (conform grantului Fondului Global, runda a 8-a). A fost evidențiată necesitatea imperativă de unificare a eforturilor guvernamentale, în mod special, ale Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și ale acelor ONG-uri, care implementează proiecte de prestare a serviciilor sociale persoanelor care trăiesc cu HIV.

Este de menționat faptul că informația prezentată a generat o serie de întrebări din partea reprezentanților Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și colaboratorilor sistemului social de stat în ceea ce privește

posibilitățile practice ale unei eventuale colaborări în domeniul HIV/SIDA, implicarea și participarea lor la realizarea scopurilor acestui proiect, necesitățile specifice ale persoanelor care trăiesc cu HIV etc.

Toate aceste întrebări au găsit un răspuns în prezentarea dlui Igor Chilcevschi, președintele Asociației Obștești "Liga persoanelor care trăiesc cu HIV în Republica Moldova". Dl Chilcevschi a oferit propuneri concrete pentru îmbunătățirea sistemului de protecție socială a persoanelor care trăiesc cu HIV, a oferit o serie de recomandări pentru eficientizarea mecanismelor de colaborare între Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV în Moldova, a evidențiat necesitățile stringente de ordin social ale persoanelor care trăiesc cu HIV. Primele poziții în această listă au ocupat: alocațiile destinate copiilor infectați cu HIV și gravidelor infectate cu HIV în scopul îmbunătățirii nivelului de trai ale acestora, conferirea statutului de lucrător social mamelor care îngrijesc de copiii HIV-infectați până la vârsta de 18 ani, precum și celor care îngrijesc de persoanele HIV-infectate dependente de casă; rambursarea cheltuielilor de transport interurban pentru deplasarea la unitatea medicală cel puțin de două ori pe an; oferirea foilor de odihnă la sanatorii și taberele de vară pentru copii; acces facilitat garantat la serviciile de asistență socială.

Atelierul este parte a activităților planificate în cadrul grantului oferit de Fondul Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei, runda a 8-a, în domeniul protecției sociale.

*Rodica Ivotodi
Coordonator Relații Publice și Advocacy*

În perioada 5-6 februarie 2010, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, în parteneriat cu UNAIDS Moldova și Fundația Soros-Moldova, a organizat atelierul de lucru pentru consolidarea capacității sistemului de protecție socială în cadrul Programului național privind profilaxia și controlul HIV/SIDA/ITS.

SOCIETATE

La spital copiilor le sunt create condiții apropiate de cele de acasă

Că la Spitalul Municipal de Ftiziopneumologie din Chișinău există o școală adevărată, cu elevi care stau în bănci și profesori care explică tema nouă la tablă, m-am convins singură, vizitând secția pentru tratamentul copiilor bolnavi de tuberculoză din cadrul spitalului. Și sala de festivități, și ungherașele cu jucării pentru cei mici, și orarul lecțiilor afișat pe pereți, și sunetul clopoțelului – toate se înscriu perfect aceluia decor, care te face pentru un timp să uiți de pastile și de severitatea tuberculozei, care, la nivel global, curmă viața a circa 5 mii persoane în fiecare zi.

Asistând la mai multe lecții, am simțit aceeași sete de cunoaștere din partea copiilor și aceeași dăruire din partea pedagogilor. Și doar lipsa gălăgiei dintr-o școală obișnuită, precum și imposibilitatea de a surprinde un zâmbet pe fețele învățăceilor și a dascălilor din cauza măștilor de protecție pe care le poartă – m-a reîntors cu gândul la realitatea ambianței de spital cu elevi, în rol de pacienți, și pedagogi, care, neglijând riscurile la care se expun, sunt alături de acești copii pentru ca să nu întrerupă procesul de învățământ din cauza tratamentului îndelungat pe care îl urmează.

Ideea organizării unei școli în cadrul spitalului aparține dnei Ala Danilov, profesoară la școala nr. 23 din Chișinău (actualmente Liceul "Constantin Sibirski"), care a venit cu această propunere către administrația spitalului. Mai bine de 20 de ani, pedagogi de la Liceul "Constantin Sibirski" (dar și de la alte instituții) susțin lecții cu predare în limba română și rusă, conform curriculei școlare, asigurând astfel continuitatea procesului instructiv pentru copiii aflați la tratament. Iată unele opinii ale pedagogilor, care predau la școala din incinta spitalului

Mihai Rusu, profesor

Predau fizica și matematica de 18 ani la această școală. Sunt la o vârstă înaintată, am 80 de ani. Uneori mă gândesc să mă retrag, să ofer posibilitate și celor tineri să se manifeste, dar problema e că aceștia nu se prea înghesuie să vină aici. Poate că le este frică să nu se îmbolnăvească de tuberculoză, poate că își doresc condiții mai bune de lucru. Eu, însă, mă bucur că sunt sănătos și le pot oferi copiilor științe matematice și fizice. În acest fel, îmi fac datoria și față de părintele spiritual al liceului, care poartă numele celebrului savant Constantin Sibirski, pe care eu am avut ocazia să îl cunosc personal în timpul când mi-am făcut studiile la facultatea de fizică și matematică a Universității de Stat din Moldova, fiind colegi de facultate.



Eugenia Barbovshi, profesoară

Am acceptat să vin să predau copiilor lecții de limba română și limba franceză din 1979, de la deschiderea Școlii. La început, au fost organizate clase de la I-VIII. Ulterior, însă, numărul de copii a crescut și s-a mărit și contingentul de vârste, fiind formate clase până într-a XII-lea. Sunt copii sărguincioși, mulți dintre ei învață pe note de 9 și 10. Copiii au nevoie de tratament medicamentos, dar și de afecțiune, dragoste, înțelegere. În lipsa părinților, încercăm să fim cât mai aproape de ei și să le oferim pe lângă cunoștințele de care au nevoie, acea căldură sufletească, care le lipsește. Ne bucurăm când se externează și pleacă acasă sănătoși și cu programul de studiu însușit. De la mulți dintre ei, după ani și ani, mai primim în dar câte-o felicitare sau scrisoare. Aceste momente nu se uită.



Maria Demidovskaia, profesoară

Credeam că e o simplă întâmplare când am venit să predau limba și literatura rusă la școala de pe teritoriul spitalului. Curând, însă, am realizat că acesta a fost un destin al meu, așa cum am ajuns să împlinesc 20 ani de stagiu. Alegând să predau lecții unor copii bolnavi de tuberculoză, eram conștientă de riscurile la care mă expun, de rând cu alți colegi de-ai mei. Știam că există forme avansate ale bolii și în cazul infectării cu microbii rezistenți la medicamente, tratamentul e mult mai dificil... Dar le-am învins pe toate, gândind pozitiv și purtând în suflet dragostea pentru profesia care mi-am ales-o. În plus, ascultăm cu atenție recomandările lucrătorilor medicali și respectăm cu strictețe măsurile de protecție la locul de muncă.





Sofia Alexandru,
vicedirector al Spitalului Municipal de Ftiziopneumologie, Chișinău

Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopneumologie din Chișinău, situat pe str. Grenoble 147 (cu capacitatea de 375 de paturi), acordă asistență medicală specializată bolnavilor cu tuberculoză din mun. Chișinău și raioanele învecinate. În componența spitalului sunt 3 secții pentru mături și una pentru copii. La sfârșitul lunii martie în spital erau internați 378 de bolnavi, inclusiv 78 copii.

Secția pentru copii se află în blocul de tratament nr. 1 și ocupă două etaje: etajul II este prevăzut pentru copiii de vârstă preșcolară și etajul IV – pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 7- 18 ani. În anul 2006, o familie de voluntari din Austria a contribuit la reparația capitală a etajului II, inclusiv dotarea cu mobilierul necesar. Ulterior, etajul a fost numit "Valeri" în cinstea ficei familiei respective.

De regulă, copiii mici se îmbolnăvesc de tuberculoză de la părinții lor sau de la rudele apropiate. Copiii de vârstă școlară se pot îmbolnăvi și prin contactul cu alte persoane eliminatoare de bacili - la școală, în stradă, în locurile publice etc. În anul 2009 în secția de ftiziopneumologie pediatrică s-au tratat 292 de bolnavi, diagnosticul de tuberculoză fiind stabilit la 199 din ei, inclusiv în 11 cazuri - tuberculoză multirezistentă.

Tratamentul copiilor bolnavi de tuberculoză, în general, și a celor bolnavi de tuberculoză multirezistentă, în special, decurge mai dificil decât la adulți. Dacă maturii sunt externați numai după debacilare și la primirea rezultatului testării sensibilității, atunci copiii se află în spital nu mai puțin de 3-4 luni, iar la necesitate și mai mult. Perioada de adaptare pentru copii de multe ori este anevoiasă, însă grație anturajului și confortului psihologic pe care-l crează colectivul secției, bariera dată este depășită. Pe lângă particularitățile medicale de tratament al tuberculozei, există și alte aspecte importante în acordarea asistenței medicale copiilor. Toți bolnavii cu TB MDR selectați pentru tratament în Programul DOTS+ semnează obligator "acordul informat". Acest lucru uneori este dificil pentru secția de copii din cauza că părinții sunt plecați la muncă peste hotarele țării. În așa caz, pentru

semnarea acordului, apelăm la o persoană de nivelul trei de rudenie (bunici, unchi, mătuși), deoarece este foarte important ca tratamentul să fie inițiat cât mai precoce.

Întrucât tratamentul tuberculozei decurge o perioadă îndelungată, pentru ca copiii să nu întrerupă procesul de învățământ, în spital este deschisă o școală. Un grup de pedagogi cu calificare înaltă de la liceul "Constantin Sibirski" în fiecare zi vizitează copiii, predându-le lecțiile noi și ajutându-i la pregătirea temelor. La dispoziția lor, există săli special amenajate cu tot necesarul pentru procesul de învățământ. Ora academică este redusă până la 30 minute. Ca în orice școală, există un orar al lecțiilor pentru fiecare săptămână, iar la sfârșitul anului școlar, copiilor spitalizați, li se eliberează un certificat despre frecventarea lecțiilor în volumul indicat, ce le permite să fie promovați în clasa următoare. În general, ne străduim să le creem copiilor condiții confortabile, apropiate celor de acasă, pentru ca să nu se simtă izolați, iar tratamentul să fie cât mai eficient.

În timpul liber copiii au posibilitatea să privească televizorul, să citească cărți din biblioteca organizată în secție. Este amenajată o sală de agrement, dotată cu tehnică muzicală performantă, jucării pentru toate vârstele și jocuri pentru dezvoltarea gândirii logice. La fel, în parcul Spitalului, există un teren de joacă special amenajat pentru copii.

În general, de copii în spital se ocupă un colectiv numeros de medici, asistente medicale, dădace, profesori și educatori. La necesitate, copiii mici sunt internați împreună cu mamele lor, cu condiția ca acestea să nu fie bolnave de tuberculoză.

Victoria Tataru
jurnalis





Liubovi Nepoliuc, medic ftiziopneumolog, secția TB MDR, IMSP IFP "Chiril Draganiuc"

Ajungând la ușa secției de tuberculoză multirezistentă (TB MDR) din cadrul Institutului de Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc", am solicitat o întrevvedere cu dna Liubovi Nepoliuc (medic ftiziopneumolog), ascunzându-mi cu greu starea de neliniște ce mă cuprindea. Citisem multă literatură în domeniu înainte de a veni să realizez interviul planificat și, cunoscând despre gravitatea acestei forme a tuberculozei, simțeam cum mă părăsesc puterile. Bănuind oarecum această temere a mea, dna doctor îmi zâmbi amabil și mă invită într-un salon din imediata apropiere, unde am și realizat interviul ce urmează.

Al treilea Raport Global al OMS prezintă date din 109 țări și regiuni de pe glob, dintre care în 102 din ele au fost identificate cazuri de tuberculoză rezistentă. Tuberculoza multirezistentă este un pericol real în controlul efectiv al acestei maladii. Experții în bolile infecțioase din cadrul OMS au estimat că la etapa actuală în lume se înregistrează până la 511 mii cazuri noi de TB MDR pe an și circa 50 mii forme XDR. Există de asemenea studii noi ce demonstrează că aproximativ 79% din cazurile TB MDR sunt de

acum tulpini cu rezistență extinsă (XDR TB) la cel puțin 3 sau 4 medicamente de linia a 2-a, utilizate pentru tratamentul tuberculozei rezistente. (Sursa: *Supravegherea rezistenței antituberculoase în Republica Moldova (anul 2006), studiu național, publicat de Centrul PAS, Chișinău, 2009*).

În Republica Moldova, pe parcursul anului 2009, au inițiat tratamentul DOTS Plus (TB MDR) 586 de bolnavi.

De la igiena tusei - la controlul tuberculozei cu chimiorezistență multiplă și extinsă

COR.: Cum ați ajuns să activați în cadrul secției de tuberculoză multirezistentă și cum vă protejați împotriva acestei forme a tuberculozei, care, din câte știu, este deosebit de gravă?

L. Nepoliuc: După finisarea USMF "Nicolae Testemițanu" în 1995, am venit la Institutul de Ftiziopneumologie, unde după internatura de un an de zile, am rămas să activez la Institut în calitate de medic ftiziopneumolog. Când s-a deschis pentru prima dată secția de TB MDR în 2005, așa s-a întâmplat că am înlocuit șefa secției de atunci, pentru că se afla în concediu de maternitate. Și cam așa a început totul.

Cât privește securitatea noastră în timpul cât ne aflăm la serviciu, să nu credeți că pacienții cu TB MDR se află doar în secția respectivă. Până când le este confirmată multirezistența tuberculoasă, de regulă, sunt internați în diferite secții. Prin urmare, aceluiași risc sunt expuși și colegii mei din alte secții. Ca să ne protejăm, respectăm măsurile de profilaxie, utilizăm echipamentul de protecție individuală. De fapt, se consideră că pacienții care se află în tratament nu sunt atât de periculoși, deoarece sub acțiunea medicamentelor antituberculoase, virulența bacililor Koch scade. Sunt mai periculoși bonavii care nu se tratează. Astfel, cei mai periculoși sunt pacienții cu TB neidentificați, care mai des se află în afara instituției medicale.

COR.: Ce ne spuneți despre secția de tuberculoză multirezistentă? Cum ajung pacienții să fie internați la tratament?

L. Nepoliuc: Secția de TB MDR este de 50 de paturi și aici sunt internați bolnavi numai cu tuberculoză multirezistentă, care, pentru vindecare, necesită alte scheme de tratament, mult mai îndelungate. În secție sunt internați pacienți din întreaga republică, care preventiv sunt selectați pentru tratament de către o comisie specială. Vârsta pacienților este de la 18 ani în sus.

Dacă ne referim la structura socială a pacienților, aproximativ 70 la sută din ei provin din păturile social-vulnerabile ale populației. Mulți sunt foști deținuți. O altă parte provine din rândul migranților, care se întorc de la muncă din Rusia, Ucraina, dar sunt și șomeri, invalizi, studenți.

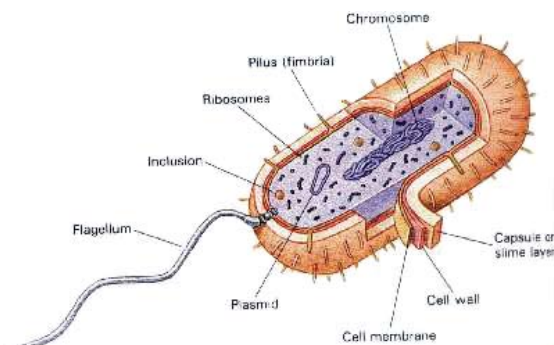
Fiecărui pacient diagnosticat/depistat cu tuberculoză obligatoriu i se efectuează testul la sensibilitatea medicamentoasă a bacilului Koch. În cazul în care pacien-

tului i se confirmă tuberculoza multirezistentă, acesta este prezentat obligatoriu comisiei pentru a fi selectat și repartizat pentru tratament în una dintre cele cinci secții unde se tratează TB MDR din republică: Institutul Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc", secțiile de TB MDR din Bălți, Vorniceni, Bender și Spitalul Municipal de Ftiziopneumologie din Chișinău.

Faza intensivă a tratamentului (6 luni) se efectuează în condiții de staționar. Sunt cazuri, însă, când acest termen este redus la 4 luni sau este prelungit până la 9-10 luni, până se constată o debacilare completă a pacientului. Odată externați, pacienții urmează obligatoriu un curs medicamentos cu durată până la 18 luni în condiții de ambulator (la domiciliu), sub directă observație a lucrătorilor medicali (ftiziopneumolog sau medicul de familie).

COR.: Este un curs de tratament foarte îndelungat. Cum rezistă acești bolnavi la tratament?

L. Nepoliuc: Într-adevăr, tratamentul tuberculozei cere multă răbdare, disciplină, dorință de a se vindeca. Dar cale întoarsă nu există. Le spun aceasta tuturor pacienților mei: ori depuneți tot efortul să vă tratați și deveniți sănătoși ori lăsați ca boala să vă agraveze situația și peste un an jumătate - doi riscați să nu mai fiți printre cei vii... Cel mai recent caz este din toamna anului trecut, când un pacient ce s-a externat într-o stare satisfăcătoare, revenind acasă, nu a mai continuat tratamentul în condiții de ambulator. S-a gândit, probabil, că odată ce se simte bine, nu trebuie să se chinuie să mai bea zilnic pastile. Nu s-a adresat nici la medicul de familie din localitate să-l anunțe că a fost externat din spital și că trebuie



să urmeze tratamentul acasă. Urmare a acestei situații, exact peste un an de zile, a decedat. Ar fi putut să trăiască, căci avea o sete de viață și capacitate de muncă de invidiat. Dar ignorarea tratamentului, refuzul de a urma cura medicamentoasă până la sfârșit, a avut un final fatal pentru el.

COR.: De ce totuși se întâmplă așa? Cine e vinovat de această stare de lucruri, pentru că, bănuiesc, nu e singurul caz de acest fel întâlnit la noi?

L. Nepoliuc: Vina este, parte, a pacienților, care nu conștientizează riscurile lor pentru sănătate atunci când nu respectă întocmai indicațiile medicilor și, parte, a lucrătorilor medicali, care se lasă în grija pacienților că aceștia vor fi exemplari și vor face tratamentul după cum le-a fost indicat. Este regretabil, bineînțeles, că în zilele noastre, bolnavii decedază de tuberculoză, când pentru depistarea infecției, diagnosticarea și tratamentul maladiei există medicamente care se oferă gratis.

COR.: Cum îl vedeți Dumneavoastră pe pacientul de astăzi – interesat de sănătatea proprie sau indiferent?

L. Nepoliuc: Pe timpuri, oamenii erau mai interesați să se trateze. Acum se observă o indiferență din partea pacientului. Totul i se oferă gratuit și, atunci când îi dai ceva gratis, nu știi de ce se consideră că degeaba îi dai. Nici nu consideră că boala este a lui. Este problema cuiva și acela trebuie să-și bată capul să i-o rezolve. Pacientul de azi se vrea sănătos, dar fără să depună vreun efort. Ca să te tratezi de această boală este, uneori, istovitor, dar e singura cale de a te face bine.

Există și stereotipul că medicamentele provoacă daune ficatului, rinichilor. Nu este chiar așa. Fiecare pacient este examinat permanent (în condițiile de spital și la etapa de ambulator) pentru a preveni eventualele efecte adverse ale medicamentelor asupra sănătății. Medicamentele sunt produse în doze care să fie suportabile pentru organism. Suntem asigurați și cu preparate pentru prevenirea și cuparea diverselor efecte adverse. Din observațiile noastre de până acum, toți pacienții suportă relativ bine tratamentul.

COR.: Ce ar trebui să îi pună cel mai mult în gardă pe pacienți ca ulterior să se adreseze la medic?

L. Nepoliuc: Tusea pe o perioadă îndelungată – este primul semn alarmant pentru tuberculoză, dar nu unicul. Există un conglomerat de simptome – febră, lipsa poftei de mâncare, scăderea în greutate etc.

COR.: Pe final, Vă rog să adresați un mesaj pentru cititorii revistei noastre...

L. Nepoliuc: Le doresc să fie cu mai mare grijă pentru sănătate, să ducă un mod sănătos de viață, iar dacă se întâmplă să se îmbolnăvească – să se adreseze imediat la medic și să se trateze. Tuberculoza este provocată de niște bacili, care trebuie să fie distruși. Tuberculoza se tratează!

COR.: Vă mulțumim și Vă urăm mult succes!

Victoria Tataru
jurnalist

Tuberculoza multidrogrezistentă are încă multe necunoscute



Întrebată dacă medicina contemporană este pregătită să răspundă acestei provocări din domeniul tuberculozei, dna Sorete-Arbore a menționat că lucrătorii medicali fac tot posibilul ca să fie suficient de bine pregătiți, se informează din materialele existente și sunt mereu interesați și preocupați de îngrijirea cazurilor cu TB MDR. Problema este că această formă de tuberculoză este insuficient cercetată și cunoscută, iar literatura de specialitate oferă studii de mică amploare, efectuate pe cohorte reduse de

pacienți, astfel încât tuberculoza cu chimiorezistență multiplă sau extinsă are încă multe necunoscute.

Mesajul dnei Sorete-Arbore către cetățenii Republicii Moldova este să fie atenți, în primul rând, la o tuberculoză simplă și să consulte medicul la apariția unor simptome, caracteristice tuberculozei. Tuberculoza pulmonară simplă, adică tuberculoza în care microbul și-a păstrat sensibilitatea la antibiotice este o boală tratabilă și vindecabilă. În Moldova, ca și în alte țări de pe glob, tratamentul și diagnosticul tuberculozei sunt gratuite, prin urmare, putem beneficia din plin de

ceea ce statul oferă în mod gratuit. Al doilea mesaj este că odată ce este depistată tuberculoza, pacienții trebuie să urmeze întocmai indicațiile asistentului medical sau ale doctorului curant și să facă tratamentul atâta timp cât este necesar. Numai un tratament corect, regulat, ritmic, complet poate conduce la evitarea complicațiilor de chimiorezistență multiplă sau extinsă și poate asigura succesul în vindecarea tuberculozei.

Medici practicieni din cadrul secțiilor de tratament al tuberculozei multidrogrezistente (TB MDR) de la Institutul de Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc", Spitalul Municipal de Tuberculoză din Chișinău, Spitalul de Tuberculoză din Vorniceni, Spitalul de Tuberculoză din Bălți și Penitenciarul de la Pruncul au participat la un curs de instruire de cinci zile privind tuberculoza cu chimiorezistență multiplă și extinsă, moderat de expertul Adriana Sorete-Arbore, medic pneumolog, șeful Dispensarului de tuberculoză din Iași, managerul Programului de Tuberculoză pentru județul Iași (România).

PROIECTE ÎN ACȚIUNE

Lucrătorii din sistemul sănătății se fac cel mai des vinovați de divulgarea informației confidențiale



Vanu Jereghi,
director al Institutului
pentru Drepturile
Omului din Moldova
(IDOM)

COR.: Întrucât reprezentanții organizației Dumnea-voastră acordă consultații juridice pe cele mai diverse probleme legate de respectarea drepturilor omului, am vrea să aflăm dacă ați avut cazuri în care au fost examinate drepturile persoanelor infectate cu HIV? Care au fost cele mai frecvente încălcări, pe care aceste persoane le sesizează?

V.J.: Persoanele care se adresează la IDOM, cel mai des se plâng pe atitudinea medicilor, care îi tratează într-un mod discriminatoriu din cauza statutului lor de persoană HIV-pozitivă, în raport cu alți pacienți. Din cele menționate de ei, constatăm că există o neîncredere a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA referitor la păstrarea de către medici, în special a medicului de familie, a informațiilor confidențiale referitor la diagnoza pe care o au. În mai multe cazuri concrete persoanele au declarat că anume după comunicarea informației privind statutul lor HIV-pozitiv medicului de familie, datele acestea au fost divulgate și altor persoane, în special rudelor, vecinilor, reprezentanților poliției, altor lucrători medicali etc.).

COR.: Ce drepturi ale persoanelor infectate sau afectate de HIV/SIDA sunt cel mai puțin respectate în Republica Moldova? Cum poate fi protejată o persoană căreia i se încalcă dreptul la confidențialitate în Moldova?

V.J.: Cu regret, în societatea noastră, se observă o atitudine de discriminare a persoanelor cu statutul HIV-pozitiv atât din partea reprezentanților instituțiilor guvernamentale, în special a celor din sistemul medical, cât și al populației, în general. Cel mai frecvent sunt încălcate: dreptul la confidențialitatea datelor despre starea sănătății, accesul la unele servicii medicale, dreptul la libera circulație și dreptul la muncă.

Protejarea persoanelor, a căror statut a fost divulgat, poate fi realizată prin căi administrative (*adresarea organului ierarhic superior*) și prin adresarea în instanța de judecată, pentru restabilirea în drepturi și încasarea pre-

judiciului cauzat. E de menționat faptul că persoana, ale cărei date au fost făcute publice, în marea majoritate a cazurilor, nu va mai putea reveni la situația în care era până la divulgarea informației respective. Din cauza discriminării și stigmatizării, aceste persoane sunt nevoite să recurgă la acțiuni extreme, precum schimbarea domiciliului, locului de muncă etc.

COR.: Referindu-ne în continuare la cadrul normativ în vigoare (ce ține de maladia HIV/SIDA), în ce măsură acesta protejează drepturile persoanelor cu statutul seropozitiv în Moldova? Cum sunt vizate drepturile și responsabilitățile acestor persoane, dar și cele ale reprezentanților altor profesii, care prestează servicii persoanelor infectate cu HIV și/sau bolnave de SIDA?

V.J.: Considerăm că, în Republica Moldova, în general, există un cadru legal bun, care ar trebui să contribuie la protejarea persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA. Însă, există în Legea cu privire la profilaxia maladii HIV/SIDA și unele prevederi, care după părerea noastră sunt discriminatorii, cum ar fi: *Restricții privind șederea în RM a cetățenilor străini și apatrizilor* (Art. 24); *Articolul ce ține de informarea medicului de familie despre rezultatul testului, care în majoritatea cazurilor este sursa de divulgare a informațiilor* (Art. 14). O problemă constituie și faptul că personalul medical adeseori nu cunoaște sau neglijează prevederile acestei legi. Cât privește responsabilitățile persoanelor HIV/SIDA, acestea sunt stipulate în Codul Penal al Republicii Moldova, precum și în Legea cu privire la profilaxia maladii HIV/SIDA în următoarele articole: Art. 29. *Responsabilitatea persoanelor cu status HIV pozitiv:*

(1) Persoanele cu status HIV-pozitiv vor da dovadă de comportamente responsabile și inofensive pentru a-și proteja propria sănătate și a preveni transmiterea infecției HIV.

(2) Persoana care este conștientă de faptul infectării sale



cu HIV și pune premeditat în pericol de contaminare o altă persoană poartă răspundere penală în conformitate cu legislația în vigoare.

Referitor la responsabilitățile reprezentanților altor profesii, care prestează servicii persoanelor cu statutul HIV/SIDA, acestea sunt reflectate în *al. 6, art. 14. Confidențialitatea:*

(6) Personalul medical și alte persoane care, în virtutea obligațiilor de serviciu, dețin informații privind rezultatele examenelor medicale în ce privește infecția HIV (maladia SIDA) sunt obligate să păstreze secretul acestor informații. Pentru divulgarea lor, sunt trași la răspundere administrativă în conformitate cu legislația în vigoare.

COR.: În ce măsură legislația ce ține de HIV/SIDA în Republica Moldova este racordată la cea internațională? Care ar fi articolele cele mai controversate?

V.J.: Unul dintre articolele cele mai discutate este Art. 24 "Restricții la efectuarea unei călătorii și la alegerea reședinței" din Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA, care contravine art.2 al Protocolului 4, CEDO.

Însă cele mai mari discordanțe le putem găsi în Actele Normative Subordonate Legii (ANSL). Deși ANSL sunt inferioare legilor și sunt elaborate pentru aplicarea mai bună a normelor legale, într-un șir de ANSL găsim prevederi ce lezează drepturile persoanelor cu statut HIV/SIDA pozitiv, cum ar fi:

1) Ordinul Ministerului Apărării cu privire la aprobarea Instrucțiunii "Despre aplicarea Regulamentului cu privire la expertiza medico-militară în Forțele Armate ale Republicii Moldova" nr. 177 din 30.06.2003, punctele 59, 67, 69, 90;

- 2) Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului cu privire la încorporarea cetățenilor în serviciul militar în termen sau în cel cu termen redus, nr. 864 din 17.08.2005, Anexa nr. 8;
- 3) Ordinul Ministerului Sănătății nr.168 din 07.07.1993 despre aprobarea Instrucțiunii privind limitele concediului medical în caz de boală sau traumă, formularul-tip al certificatului de concediu medical;
- 4) Instrucțiunea Ministerului Sănătății și Protecției Sociale privind modul de completare a certificatului de concediu medical nr.189 din 22.06.2005, punctele 13, 23;
- 5) Regulamentul Ministerului Sănătății și Ministerului Justiției privind organizarea examinării medicale a tinerilor înainte de căsătorie nr. 396 din 06.09.95.

Din ianuarie 2010, IDOM este subrecipientul Fondului Global la runda a 8-a și în acest context vom avea posibilitatea să ne axăm pe examinarea mai multor cazuri dificile cu care persoanele cu statutul HIV-pozitiv se confruntă în societatea noastră, astfel ca să le putem fi de mai mare ajutor.

COR. Vă mulțumesc și Vă urez mult succes!

Victoria Tataru
jurnalist



Asistență și consultanță juridică gratuită în problemele privind HIV/SIDA

Proiectul este finanțat de Fondul Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei, în cadrul rundeii a 8-a, recipient principal al grantului pentru acest proiect fiind Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS).

Activitățile proiectului sunt implementate de o echipă de profesioniști de la Institutul pentru Drepturile Omului (IDOM), formată din 4 juriști / avocați în cadrul Programului Litigare, care cunosc legislația națională, actele internaționale în domeniul drepturilor omului, jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului (CEDO), dispun de o bună experiență în apărarea drepturilor omului și vor acorda asistență și consultanță juridică gratuită următoarelor grupuri de risc/beneficiari: persoane infectate cu HIV/SIDA sau membrilor familiei acestora; utilizatori de droguri injectabile; lucrători ai sexului comercial; bărbați care practică relații sexuale cu alți bărbați. Tipurile de asistență juridică, prestate de către echipa de juriști/avocați includ:

I. *Consultații juridice:* îndrumări, lămuriri în mod verbal/scriș beneficiarilor cu scopul soluționării operative și

efective a unor probleme cu caracter juridic.

II. *Apărarea drepturilor și reprezentarea intereselor legitime ale beneficiarilor* pe cale judiciară sau extrajudiciară, în special, pe cauzele care ar putea avea un impact pozitiv în ridicarea nivelului de respectare a drepturilor persoanelor seropozitive, schimbării practicilor și politicilor negative ce generează discriminarea, stigmatizarea, încălcarea confidențialității informației medicale a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora.

Persoanele interesate de a consulta echipa proiectului în problemele de consiliere juridică sunt așteptați la adresa IDOM: mun. Chișinău, bulevardul Ștefan cel Mare 196, et. 4, telefon: (373 22) 83 84 08, 83 84 09, 24 49 11, e-mail: director@idom.md, web: www.idom.md.

INSTITUTUL PENTRU DREPTURILE OMULUI DIN MOLDOVA (IDOM)
Natalia Mardari (avocat, coordonator al Programului de Litigare), Andrei Lungu (avocat), Vanu Jereghi (Director IDOM), Doina Munteanu (Manager de proiect).

Începând cu 1 ianuarie 2010, Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova (IDOM), în parteneriat cu Fundația Soros-Moldova, Asociația "Viața Nouă" și Liga persoanelor care trăiesc cu HIV din Republica Moldova, implementează proiectul "Reducerea impactului infecției HIV în Republica Moldova".

Premii pentru jurnaliștii de la posturile TV care au reflectat tematica tuberculozei

La 16 aprilie, la sediul nou al Centrului pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) s-a desfășurat ceremonia de premiere a jurnaliștilor de la posturile de televiziune raionale, care au participat la concursul "Împreună vom stopa tuberculoza", lansat în cadrul Campaniei de informare a populației "Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune".

Concursul a fost lansat de către Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate și Asociația Presei Electronice din Republica Moldova cu scopul de a îmbunătăți nivelul de informare a populației privind tuberculoza prin reflectarea aprofundată de către televiziuni a problemelor ce vizează controlul tuberculozei în regiuni, ca urmare a cooperării dintre jurnaliști și medici.

La concurs au participat 8 din 13 canale de televiziune, care au fost implicate în Campania de informare "Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune": (Sor TV / Soroca, Impuls TV / Șoldănești, Media TV / Cimișlia, TV Elita / Rezina, TV Drochia, Bas TV / Basarabeasca, Flor TV / Florești, TV "AVM" Edineț).

Membrii juriului au apreciat emisiunile înaintate la concurs conform următoarelor criterii: profunzimea reflecției temei; gradul de accesibilitate și de convingere; utilizarea materialului local; gradul de complexitate al materialului; regia emisiunii; calitatea tehnică a imaginii și a sunetului, acuratețea montării emisiunii. În rezultatul viziunii și evaluării emisiunilor prezentate la concurs, juriul a luat următoarea decizie:

A acorda **locul I** și premiul în valoare de 300 dolari SUA postului de TV din raionul Soroca "Sor" TV pentru emisiunea "DOTS – sprijin pentru toți" (autori: Elena Celac, jurnalist; Denis Tighinean, operator; Sergiu Topala, montaj).



A acorda **locul II** și premiul în valoare de 200 dolari SUA postului de TV din raionul Florești "Flor" TV pentru emisiunea "Să depășim stigmatul" (autori: Ala Postolachi, jurnalist; Victor Frolov, operator).



A acorda **locul III** și premiul în valoare de 100 dolari SUA postului de TV din raionul Basarabeasca "Bas" TV pentru emisiunea "DOTS – strategia de control al TB, recomandată de OMS" (autori: Tatiana Tetrioglo, jurnalist; Doinița Lavric, redactor; Anatolii Terzinov, operator).



Viorel Soltan, directorul Centrului pentru Politici și Analize în Sănătate, a felicitat învingătorii la concurs și a adus sincere mulțumiri tuturor jurnaliștilor, care s-au implicat în Campania din acest an, manifestând interes pentru tematica tuberculozei și contribuind astfel la îmbunătățirea cunoștințelor populației prin popularizarea informațiilor despre profilaxia, diagnosticarea, tratamentul și formarea unei atitudini tolerante față de bolnavii de tuberculoză în societate.

DI Soltan și-a exprimat, de asemenea, speranța că relația de colaborare a Centrului PAS cu reprezentanții mass media va continua în sprijinul eforturilor Guvernului Republicii Moldova și a organizațiilor internaționale de a fortifica controlul asupra uneia dintre cele mai periculoase maladii pentru societate – tuberculoza. Campania din acest an, în care au fost implicați jurnaliștii de la posturile raionale de televiziune, a reușit, în mare parte, grație angajării colectivelor acestor instituții, alături de alți parteneri, în lupta împotriva tuberculozei.

Victoria Tataru



Să ne lumineze dragostea!



Sărbătorile – atât cea de origine catolică (Sfântul Valentin), cât și cea care-și are rădăcinile în tradițiile noastre românești (Dragobetele) se adresează, în special, tinerilor, care sunt energici, activi, visători și romantici.

Tineri și îndrăgostiți! Nimic mai frumos într-o viață pământească! Și totuși, dragostea care implică o relație de intimitate pe plan fizic, uneori poate aduce cu ea durere și întristare. Aceasta, în special, în condițiile în care este pusă în pericol sănătatea celor două persoane. Protejarea sănătății, protejarea dragostei celor care se iubesc a trecut ca un fir roșu în acțiunile Fundației SIDA Est-Vest în Moldova (AFEW), prezentă în Moldova de 5 ani și a cărei misiune este de a contribui la reducerea impactului HIV/SIDA în rândul tinerilor în Moldova.

Astfel, prin intermediul proiectului internațional "dance4life"/"dansează pentru viață" (d4l), AFEW implică activ tinerii în stoparea răspândirii infecției HIV și SIDA și asumarea responsabilității pentru propria sănătate și a celor din jur. Voluntarii acestui proiect desfășoară numeroase activități de informare, instruire și sensibilizare a tinerilor din societatea noastră privind HIV și SIDA, crearea

unei atitudini tolerante față de persoanele care trăiesc cu HIV, schimbarea comportamentului și promovarea unui mod sănătos de viață.

Potrivit **Elenei Bodișteanu, asistent de proiect d4l (AFEW)**, Ziua Îndrăgostiților, 1 martie, 8 martie, 1 aprilie, 16 mai, 1 iunie, 1 decembrie – sunt câteva date calendaristice, când voluntarii acestei organizații se implică activ în acțiuni de sensibilizare a opiniei publice. Deja al doilea an, din inițiativă proprie, voluntarii de la AFEW (tineri de la USM, ASEM, liceeni) confecționează diferite felicitări, inimioare, mărtișoare, zâmbete, flayere, pe care le dăruiesc tinerilor (și nu numai) pe străzile orașului Chișinău cu scopul de a le atrage atenția asupra problemelor ce țin de HIV/SIDA. Beneficiarii articolelor confecționate sunt adeseori solicitați să răspundă la unele întrebări, precum și să se alăture unui flash mob - dance mob drill – dansul simbol al proiectului "dance4life" și să primească unele materiale informative (broșuri).

Potrivit statisticilor, în Republica Moldova sunt înregistrați peste 2000 de tineri infectați cu HIV. Se manifestă o diminuare a ponderii de înregistrare a cazurilor noi ale infecției HIV în rândul utilizatorilor de droguri (UDI) – circa 12,46 la sută și este în creștere numărul persoanelor infectate pe cale sexuală – circa 79,68 la sută dintre cazurile înregistrate. Circa 80,21 la sută dintre persoanele infectate cu HIV au vârsta cuprinsă între 15-39 ani (Centrul SIDA, 1 decembrie 2009).

La nivel internațional, circa 10 milioane de tineri cu vârsta cuprinsă între 15-24 de ani sunt afectați de HIV și SIDA. La fiecare 12 secunde, în lume, se înregistrează un caz nou de infectare cu HIV.

Să ne protejăm DRAGOSTEA! Să combatem SIDA!

*Victoria Tataru
Secretariatul CNC TB/SIDA*



A demarat campania de comunicare "E în puterea fiecăruia: tuberculoza poate fi tratată"

Activitatea este destinată pentru câteva grupuri țintă: deținuții sănătoși, pacienții cu tuberculoză care se tratează în Penitenciarul 16 Pruncul; personalul medical; rudele deținuților.

Campania are scopul de a preveni răspândirea tuberculozei, având două obiective specifice: deținuții cunosc simptomatologia TB și se adresează la medic la timp; bolnavii de tuberculoză respectă și încheie tratamentul.

Activitățile țin de organizarea unor video-sesiuni – demonstrarea unor filme sociale "Tuberculoza" și „Călătoria”, realizate de către Organizația Regală Olandeză de Tuberculoză KNCV; "Să stopăm tuberculoza", realizat de către Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate. La sesiune vor fi implicate persoane în grupuri a câte 15-20 persoane. După vizionarea filmelor se vor organiza discuții ale acestora și oferirea răspunsurilor la întrebări.

Lección se va încheia cu un concurs al întrebărilor. Pentru răspunsurile corecte deținuții vor primi diferite materiale informaționale: calendare, postere, maiouri, căni, caiete cu mesaje și informație despre tuberculoză. Pe data de 28 aprilie a avut loc un prim eveniment realizat în cadrul acestei campanii în Penitenciarul 16 de la Pruncul, la care au participat femeile – paciențe cu TB.

Pentru personalul medical se vor organiza cursuri de instruire care țin de comunicare și consiliere eficientă a beneficiarilor.

Activitățile sunt realizate de către AO „Carlux” în parteneriat cu Departamentul Instituții Penitenciare în cadrul proiectului „Controlul TB/HIV în penitenciare, faza a V-cea”, finanțat de Fundația Caritas Luxembourg.

<http://prisonstb.org.md/>

În perioada 28 aprilie-5 iunie 2010, în sistemul penitenciar se va desfășura prima etapă a campaniei de comunicare: "E în puterea fiecăruia: tuberculoza poate fi tratată".

Îngrijiri speciale pentru utilizatorii de droguri injectabile la Bălți

Republica Moldova continuă să se confrunte cu probleme majore asociate consumului ilegal de droguri și dependenței de droguri, orașele Bălți, Chișinău și Tiraspol fiind cele mai afectate din acest punct de vedere. Deși pe parcursul ultimilor ani cea mai mare parte a cazurilor de HIV sunt înregistrate pe cale sexuală, consumul injectabil de droguri rămâne a fi o problemă majoră de sănătate, prevalența HIV și a hepatitelor virale în mediul utilizatorilor de droguri injectabile în mun. Bălți fiind extrem de înaltă.

Concentrându-și atenția asupra acestor probleme, în iulie 2009, Asociația "Tinerii pentru dreptul la viață" (Bălți), în parteneriat cu Asociația olandeză "Mainline" și Serviciul Narcologic (Bălți) a lansat proiectul "Introducing the continuum of care".

Scopul proiectului "Introducing the continuum of care" constă în îmbunătățirea calității vieții utilizatorilor de droguri injectabile prin introducerea conceptului de "îngrijire continuă și comprehensivă" în cadrul programului de reducere a riscurilor (implementat în mun. Bălți) și facilitarea legăturilor dintre prestatorii de servicii și beneficiari, sectorul civil și cel guvernamental. O bună parte a eforturilor depuse în cadrul proiectului sunt orientate asupra promovării tratamentului de substituție cu metadonă drept o modalitate eficientă de stabilizare și îmbunătățire a calității vieții persoanelor dependente de droguri din clasa opiaceelor. În acest context sunt desfășurate următoarele activități:

- ◆ Instruirea lucrătorilor outreach și a voluntarilor în cadrul cursului "Suport de bază pentru viață" de către Centrul de instruire în medicina de urgență și calamități, regiunea de Nord. În rezultatul acestor cursuri, persoanele sunt apte să acorde primul ajutor în caz de supradoze, intoxicații, traumatisme până la sosirea asistenței profesionale etc.
- ◆ Organizarea seminarelor informative cu privire la tratamentul de substituție cu metadonă pentru beneficiarii programului de reducere a riscurilor pentru colaboratorii Comisariatului de Poliție (Bălți) și personalul medical (medici și asistente medicale din cadrul Spitalului de Psihiatrie, alte instituții medicale).
- ◆ Însotirea și suportul utilizatorilor de droguri pentru a se adresa la Serviciul Narcologic Municipal (Bălți) pentru accesarea tratamentului de substituție cu metadonă.
- ◆ Elaborarea materialelor informaționale "Tratamentul de substituție cu metadonă – avantaje și dezavantaje".

Deși proiectul este doar la a șaptea lună de implementare (ce constituie aproximativ jumătate din durata proiectului din 15 luni), atestăm următoarele rezultate:

- ◆ Fortificarea parteneriatului între Programul de reducere a riscurilor din Bălți și Programul de tratament de substituție cu metadonă din aceeași localitate.
- ◆ Creșterea nivelului de informare a beneficiarilor programului de reducere a riscurilor cu privire la tratamentul de substituție cu metadonă.
- ◆ Creșterea numărului de persoane implicate în tratamentul de substituție cu metadonă în mun. Bălți.

- ◆ Cunoașterea mai bună a specificului tratamentului de substituție cu metadonă de către personalul instituțiilor medicale și a colaboratorilor Comisariatului de Poliție din Bălți.
- ◆ Abordarea coerentă a subiectului tratamentului de substituție cu metadonă în cadrul activităților Programului de reducere a riscurilor alături de alte subiecte majore (HIV, supradoze, hepatite).

Nicolai, beneficiar al proiectului, pacient în tratamentul de substituție cu metadonă (TSM):

Despre tratamentul de substituție cu metadonă am auzit mai demult, dar nu am încercat niciodată să-l accesez. La *punctul de schimb al seringilor* am cunoscut o persoană care se afla de ceva timp în tratament (voluntar în cadrul proiectului "Introducing the continuum of care") și care mi-a povestit despre schimbările pozitive ce au survenit în viața sa. În concluzie, am decis să încerc și eu. Prea mult pierdusem din cauza drogurilor ca să ratez o asemenea șansă. Mi-au fost explicate condițiile de acceptare a terapiei și deja de trei luni sunt în programul de substituție, timp în care am reușit să recuperez unele lucruri pierdute, iar acum sunt pe cale de a mă angaja la lucru. Cu susținerea reprezentanților organizației "Tinerii pentru dreptul la viață" și a tuturor persoanelor care au depășit dependența de droguri, sper că voi reuși și eu să mă eliberez definitiv de droguri.

Eduard Nenescu, șeful Serviciului Narcologic (Bălți):

Este bine cunoscut faptul că suportul psihosocial reprezintă un element important al terapiei de substituție cu metadonă, adeseori fiind considerat chiar cheia succesului. De la începutul implementării proiectului "Introducing the continuum of care" am observat un interes și o dorință din partea utilizatorilor de droguri injectabile pentru terapia de substituție cu metadonă. Îmi explic acest lucru și prin faptul că se promovează o activitate mai intensă de informare a lor cu privire la acest tip de tratament de către personalul Asociației "Tinerii pentru dreptul la viață" (TDV Bălți). Sper în continuitatea acestui parteneriat, așa cum reprezentanții TDV asigură cea mai mare parte a componentei de asistență psihosocială pentru pacienții tratamentului, îi implică în grupurile de suport reciproc, facilitează procesul de angajare în câmpul muncii și alte servicii în cadrul proiectului în mun. Bălți.

Ala Iațco,
Președintele UORN



Calitatea datelor este de primă importanță în cadrul procesului de luare a deciziilor

Vizita expertului a avut drept scop acordarea asistenței tehnice în estimarea mărimii populațiilor cu risc sporit de infectare în Republica Moldova, în special, verificarea datelor obținute prin diferite metode de monitorizare, precum metoda de scale-up a rețelei și estimările populațiilor ascunse, compararea datelor privind numărul UDI obținut prin metoda de scale-up a rețelei cu datele obținute din metoda multiplicatorului și capturare-recapturare, asistarea grupurilor de lucru naționale în interpretarea factorului respectiv, asigurarea transferului de expertiză și consolidarea capacităților în cadrul procesului.

Pe parcursul misiunii, consultantul s-a reunit cu reprezentanții instituțiilor de resort, responsabili de monitorizare și evaluare, și a participat în cadrul seminarului organizat în scopul elaborării următorului Program național pentru profilaxia și controlul HIV/SIDA pentru anii 2011-2015.

Concluziile expertului au fost că utilizarea metodelor multiple de monitorizare conduce la estimarea cu precizie a mărimii populațiilor și este foarte importantă organizarea unui proces viabil de colectare a datelor într-un format util. Totodată, s-a observat că nu au fost luate în considerație toate grupurile de risc (datele pentru deținuți, copiii străzii, adolescenții cu risc sporit de infectare și migranții) și nu a fost inclusă vârsta respondenților în calitate de variabilă în cadrul analizei.

Recomandările consultantului au fost de ordin general și particular. *Recomandările generale* s-au axat asupra

asigurării evaluării de rutină a activităților de colectare a datelor pentru a asigura utilitatea lor pentru implementarea programelor și planificarea intervențiilor. Rezultatele oricărui proces de estimare urmează să fie publicate astfel încât și alte state să învețe din experiența acumulată și Moldova să fie văzută în calitate de lider în regiune în acest tip de analiză a sănătății publice. *Recomandările particulare* s-au referit la evaluarea fezabilității furnizării datelor din cadrul programelor de reducere a riscurilor într-un format mai accesibil (de exemplu, numerele cumulative urmează să fie convertite în clienți unici pentru fiecare an) și calității datelor furnizate de anumite instituții de stat pentru proiectul de estimare a mărimii populațiilor.

*Violeta Bunescu
UNAIDS Moldova*



Data Quality is of Huge Importance for Decision Making

The visit of the expert was aimed at providing technical assistance to estimation of sizes of MARPs in the Republic of Moldova, especially at verifying the data obtained through different monitoring methods as network scale-up method and estimations of hidden populations, comparison of data on IDU number obtained through network scale-up method, multiplier and capture-recapture, assisting the national working groups in interpreting the respect factor, ensuring the transfer of expertise and strengthening of the capacities in the process.

During the mission, the consultant met the representatives of the institutions, responsible for monitoring and evaluation as well as participated in the workshop organized on development of National AIDS Programme 2011-2015.

At the end of the mission, the conclusions of the expert focused on the fact that use of multiple methods leads to concrete estimation of the sizes of populations and it is very important to have a viable data collection process in a useful format in place. Meanwhile, several restrictions have been established as it follows: not all

risk groups were taken into consideration as data for inmates, street children, most at risk adolescents and migrants as well as the age of the respondents was not included as variable in the analysis.

The consultant had general and particular recommendations. *General recommendations* focused on ensuring routine evaluation of the data collection activities in order to ensure their utility in the process of interventions planning and programmes implementation as well as the results of any estimations should be published therefore other states would learn from the experience and Moldova would be seen as leader in the region concerning this type of public health analysis. *Particular recommendations* emphasized the need to assess the feasibility of data provision within harm reduction programmes in a more accessible format (for example, the cumulative numbers should be converted in unique clients for every year) and the quality of data provided by several state institutions for the project of estimation of sizes of populations.

*Violeta Bunescu
UNAIDS Moldova*

La mijlocul lunii februarie 2010, în Chișinău, s-a aflat Stroup Donna F., expert al companiei Data for Solutions.

The expert of company Data for Solution, Stroup Donna F., paid a visit in Chisinau, in the middle of February.

Reuniune extinsă a Consiliului Coordonator al statelor membre ale CSI privind HIV/SIDA

Pe parcursul perioadei 25-26 februarie 2010, la Moscova (Federația Rusă), a avut loc reuniunea Consiliului Coordonator al statelor membre ale CSI privind HIV/SIDA.

La întrunire au participat membri ai Consiliului Coordonator din zece țări CSI - Rusia, Belarus, Moldova, Kazahstan, Armenia, Azerbaidjan, Kârgâzstan, Tadjikistan, Ucraina și Uzbekistan, reprezentanți ai Comitetului Executiv al CSI, Serviciului Federal de Supraveghere a drepturilor consumatorilor și bunăstarea populației, Centrului Federal de Cercetare pentru prevenirea și combaterea SIDA, Agenției Federale pentru Comunitatea Statelor Independente, Programul Comun al Națiunilor Unite în HIV/SIDA.

Republica Moldova a fost prezentată de dl Ștefan Gheorghită, Prim-vice-direktor al Centrului Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă și dl Igor Chilcevschii, Președintele Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV din Republica Moldova.

Întâlnirea a fost deschisă de dl Alexandru Goliusov (șeful secției de supraveghere a HIV/SIDA și hepatitelor virale a Serviciului Federal de Supraveghere a drepturilor consumatorilor și bunăstarea populației, președintele Consiliului de Coordonare a țărilor CSI privind HIV/SIDA, Rusia), care a venit cu un cuvânt de salut către participanți, a anunțat scopurile și obiectivele întâlnirii, a dat citire ordinii de zi și a prezentat rezultatele așteptate. Prima zi de lucru s-a axat pe elaborarea planului de implementare a Programului Unic al statelor membre ale CSI privind HIV/SIDA. Programul a fost aprobat de către Consiliul șefilor de guvern a statelor CSI, în noiembrie 2009 și este destinat să faciliteze introducerea și aplicarea principiilor fundamentale de combatere a HIV/SIDA în țările membre ale CSI: existența unui program național, a unui organism de coordonare, precum și a unui sistem de monitorizare și evaluare; asigurarea accesului liber la servicii de consiliere și testare la HIV pe bază voluntară, confidențială și gratuită, precum și punerea în aplicare a programelor naționale de prevenire a infecției HIV în rândul tinerilor și a grupurilor epidemiologice relevante.

Pentru a pune în aplicare obiectivele ambițioase ale Programului de acțiune al statelor membre ale CSI pentru combaterea HIV/SIDA trebuie mobilizate toate sectoarele societății, în fiecare țară în parte și la nivel regional. Acest lucru a fost menționat în raportul domnului Denis Brun, directorul regional al UNAIDS pentru Europa și Asia Centrală. El a împărtășit experiența sa în pregătirea și punerea în aplicare a proiecte-

lor regionale, care vizează prevenirea și tratamentul HIV/SIDA în rândul grupurilor specifice de populație. La reuniunea Consiliului de Coordonare reprezentanții fiecărei țări au informat despre progresele înregistrate în asigurarea accesului universal la prevenire, tratament, îngrijire și sprijin a persoanelor cu HIV/SIDA și au discutat măsurile urgente, care trebuie luate pentru a accelera progresul în realizarea accesului universal în țările CSI. De asemenea, participanții au discutat despre aspectele practice ale extinderii cooperării în domeniul combaterii epidemiei HIV între statele membre ale CSI, a societății civile și a comunității persoanelor care trăiesc cu HIV. O atenție deosebită a fost acordată întrebărilor legate de durabilitatea finanțării programelor.

Anja Nitzsche-Bell, șeful grupului de cooperare cu Fondul Global, oficiul UNAIDS Geneva, a prezentat analiza preliminară a situației ce ține de durabilitatea finanțării răspunsului la epidemia HIV/SIDA la momentul încheierii granturilor oferite din partea Fondului Global pentru combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei în cadrul reuniunii CSI.

În timpul reuniunii, participanții au discutat problemele organizatorice pentru petrecerea celei de-a IV-a Conferințe regionale din Europa de Est și Asia Centrală privind HIV/SIDA – întrebări ce țin de selectarea țării gazde, planul de organizare și pregătirea a conferinței, principalele scopuri și obiective. 2010 este anul de realizare a angajamentului global în vederea sporirii accesului la tratament, prevenire, îngrijire și sprijin pentru persoanele cu HIV, stipulat în Declarația politică a ONU în 2006. În pofida faptului că au fost obținute unele progrese în tratament, reducerea transmiterii HIV de la mama la făt și a mortalității din cauza SIDA, deși a crescut implicarea comunităților persoanelor care trăiesc cu HIV, a societății civile și a organizațiilor religioase, în regiuni rămâne o serie de probleme serioase care necesită soluționare. Printre acestea este profilaxia și, în special, activitatea de prevenire în rândul grupurilor vulnerabile, a tinerilor și în rândul populației, în general. Reuniunea de la Moscova a constituit un pas important în abordarea chestiunilor ce țin de estimarea progresului în realizarea accesului universal în țările CSI.

Rodica IFTODI
Coordonator PR&Advocacy
LIGA PTH din Moldova



De ce păpădia este considerată simbolul tuberculozei în Moldova?

Irina ZATUȘEVSKI: *Păpădia* nu este simbolul tuberculozei, dar logotipul Campaniei de combatere a tuberculozei în Republica Moldova. De fapt, tuberculoza este asociată cu florile de cromatică albă. Posibil din cauza că bolnavii de tuberculoză se sting încet – slăbesc, devin palizi. Una dintre denumirile cele mai cunoscute ale tuberculozei este “moartea albă”. În unele țări, în trecut, simbolul sau logotipul societăților de luptă cu tuberculoza era *romanița*.

Romanița a devenit pentru prima dată simbolul combaterii tuberculozei în Suedia. La începutul secolului XIX, când în Europa băntuia epidemia tuberculozei, iar medicamente pentru tratamentul acestei maladii lipseau (alimentația bună și aerul curat constituind singurele remedii de vindecare), un grup de tineri din Suedia au decis să vină în ajutorul bolnavilor de tuberculoză prin procurarea hainelor și a produselor alimentare pentru ei. Bani nu aveau, iar sponsori pe atunci nu existau, de aceea propunerea lor a fost să culeagă simple flori de *romaniță* de prin păduri, să le facă buchete și să le vândă în stradă. Banii câștigați din această activitate au fost utilizați pentru procurarea celor necesare. Din acel moment, Societatea de ajutorare a bolnavilor de tuberculoză din Suedia și-a luat drept logotip floarea de *romaniță*.

Un caz analogic s-a întâmplat și cu Societatea de combatere a tuberculozei din Georgia. Mult mai târziu, aproximativ prin 1999-2000, *romanița* a mai fost utilizată ca simbol, mai exact, logotip, în materialele informative la tema combaterii tuberculozei în cadrul unui proiect desfășurat în Ucraina (proiect implementat de organizația americană PATH).

În anul 2003, când am lansat procesul de elaborare a materialelor informative în cadrul Proiectului de fortificare a controlului tuberculozei în Republica Moldova (implementat de Alianța Internațională Americană pentru Sănătate – American International Health Alliance, AIHA), am conștientizat că avem nevoie de un logotip al nostru, care ar evidenția materialele proiectului de cele deja existente. Cunoscând istoria *romaniței*, am sugerat această idee agențiilor de publicitate, care au fost implicate în elaborarea materialelor. Am pregătit mai

multe variante de flori albe, printre care o *romaniță* foarte frumoasă și o *păpădie*. Curios a fost să observăm că atunci când am testat materialele în focus-grupuri, prima persoană care a luat în mână logotipul cu *romanița*, sub care era scris mesajul “Tuberculoza poate fi tratată”, aceasta a exclamat: “O, acum vom ghici: poate fi... sau nu poate fi...” – cum de regulă se ghicește pe *romanițe*: “mă iubeste – nu mă iubeste...”

Asemenea reacții au avut și alte persoane din grup (persoanele au fost chestionate individual și, prin urmare, nu puteau să fie influențate). Când privește *păpădia*, le-a plăcut, oferind și câteva comentarii: “Precum se împrăștie *păpădia* – așa să dispară și tuberculoza, dacă va fi tratată”. Alți participanți la focus-grupuri au asociat *păpădia* cu metoda de transmitere a infecției pe cale aeriană.

În timpul alegerii logotipului nu am căutat conexiuni directe cu maladia. Pentru noi era important ca acest logotip să se rețină ușor și să creeze o atitudine pozitivă. Ulterior, fiecare persoană poate dezvolta această idee în felul său. Scopul logotipului, în general, nu este să facă legătura dintre desen și realitate, ci ca să se rețină drept simbol. În Azerbaidjan, spre exemplu, drept logotip al campaniei de informare privind controlul tuberculozei a fost aleasă *buburuza* – din toate desenele propuse, acest nevinovat gândăcel a plăcut cel mai mult populației din partea locului.

www.ccm.md



**TUBERCULOZA
POATE FI TRATATĂ!**



La rubrica “Întrebați? Răspundem!” de pe pagina web a Consiliului național de coordonare TB/SIDA ne-a parvenit o întrebare destul de curioasă: “De ce *păpădia* este considerată simbolul tuberculozei în Moldova?” Pentru a afla răspuns la această întrebare, am solicitat răspunsul dnei Irina Zatușevski, doctor în științe, coordonator în comunicare la Centrul PAS. Credem că răspunsul oferit nouă va fi interesant și Dumneavoastră.

China permite, după 30 de ani, turiștilor cu HIV/SIDA să intre în țară



China se pregătește să ridice o interdicție veche de aproape 30 de ani, potrivit căreia turiștii cu HIV-pozitiv nu puteau intra în țară.

Conform "The Telegraph", care citează agenția Xinhua, Partidul Comunist este pregătit să renunțe la această interdicție, după ce s-a decis că măsura nu mai este de actualitate.

Interdicția va fi ridicată înainte de inaugurarea Shanghai World Expo, la 1 mai, care va aduna, cel mai probabil, peste 4 milioane de turiști.

Interdicția a fost impusă în anii '80, pe baza lipsei informa-

țiilor legate de HIV și SIDA, în prezent fiind considerată discriminatorie. "Cazuri de HIV/SIDA se întâlnesc în toate provinciile Chinei, iar o interdicție de călătorie pentru străini nu va ajuta sectorul sănătății publice să devină mai bun", explică He Xiong, oficial din domeniul sănătății.

China are 740 mii de persoane HIV-pozitive și este una dintre cele 60 de țări care nu permite străinilor HIV-pozitivi să intre pe teritoriul ei.

După ce interdicția va fi ridicată, străinii care aplică pentru o viză nu vor mai fi obligați să facă testul SIDA, însă tot vor trebui să facă referiri la starea lor de sănătate.

SUA ridică interdicția de călătorie pentru persoanele infectate cu HIV

Organizațiile care luptă pentru drepturile omului au consemnat ridicarea unei interdicții vechi de 23 de ani, care interzicea persoanelor infectate cu virusul HIV/SIDA să călătorească în Statele Unite.

Președintele Barack Obama a anunțat încă în luna octombrie 2009 că administrația sa va ridica această in-

terdicție, iar legislația care reglementează acest lucru a intrat deja în vigoare, scrie AFP.

Interdicția a fost impusă în 1987, când se credea că HIV/SIDA s-ar putea transmite prin tuse sau folosirea în comun a unor obiecte. Se estimează că nu mai puțin de 1,1 milioane de americani sunt infectați cu virusul HIV.

The Guardian: În România nu mai există medicamente pentru bolnavii de SIDA

Viața persoanelor infectate cu virusul HIV din România este pusă în pericol din cauza lipsei de medicamente, susțin mai multe ONG-uri care luptă împotriva HIV/SIDA. Acestea i-au adresat o scrisoare în acest sens și președintelui Traian Băsescu, cerându-i să intervină pentru restabilirea stocurilor de medicamente pentru bolnavii de SIDA, scrie publicația britanică "The Guardian". Potrivit jurnaliștilor englezi, în România există pacienți infec-

tați cu HIV care nu și-au mai putut lua medicamentele chiar de o lună de zile. Lipsa medicamentelor este pusă de autoritățile guvernamentale de la București pe seama crizei economice. Organizațiile Sens Pozitiv și ARAS - Asociația Română Anti-SIDA au lansat o petiție online, prin care încearcă să obțină susținerea publică necesară și cer susținere pentru a convinge autoritățile să reia tratamentul bolnavilor de SIDA.

Un medicament pentru acnee luptă cu SIDA

Un medicament ieftin pentru acnee, care se găsește pe piață de zeci de ani, are capacitatea de a ține sub control virusul HIV, care cauzează SIDA.

Antibioticul minocilina, comercializat sub numele de Minocin, face ca celulele infectate deja să se reproducă mai greu, ceea ce întârzie sau chiar preîntâmpină apariția

bolii, explică oamenii de știință de la Universitatea Johns Hopkins, citați de "Health Day".

În plus, medicamentul este ieftin, ceea ce face din el o alternativă demnă de luat în seamă, se menționează în raportul apărut în "Journal of Infectious Diseases".

Bananele ar putea opri răspândirea HIV

Cercetătorii americani au descoperit că o substanță care se găsește în mod natural în banane este la fel de eficientă în protejarea organismului în fața virusului HIV ca și două medicamente puternice care există deja pe piață.

Ingredientul minune care ar putea face ca tratamentul de prevenire a răspândirii virusului să fie extrem de ieftin este lectina, care se găsește în mod natural în banane și luptă cu infecțiile, relatează "Daily Mail".

Practic, lectina nu permite virusului HIV să pătrundă în organism, explică cercetătorii de la Universitatea Michigan într-un raport apărut în Journal of Biological Chemistry.

În testele de laborator, lectina s-a dovedit la fel de eficientă ca și două medicamente deja în uz, T-20 și maraviroc. Fiind eficientă chiar și într-o parte doar din cazuri, ar putea salva milioane de vieți, explică ei.



Acupunctura răspândește hepatita și HIV

Acupunctura, terapie alternativă extrem de populară, este răspunzătoare pentru răspândirea mai multor virusuri periculoase, cum ar fi cel care cauzează hepatita B și chiar SIDA, avertizează experții din Hong Kong.

Nu puține au fost cazurile în care pacienții s-au ales cu infecții de pe urma acestui tratament, relatează "The Telegraph". Tocmai de aceea, experții de la Universitatea Hong Kong cer introducerea unor norme stricte de igienă printre practicanți.

Oamenii apelează la acupunctură aproape pentru orice, de la migrene până la renunțarea la fumat sau pentru a-și mări șansele de a concepe un copil prin fertilizare in vitro.

Însă există cel puțin 80 de cazuri de hepatită B contractată prin acupunctură, relatează "British Medical Journal". Ar putea exista, de asemenea, numeroase cazuri de hepatită C sau infectare cu HIV de pe urma acestui tratament.

De vină ar putea fi faptul că "vracii" își țin acele în alcool, ceea ce nu e suficient pentru a neutraliza anumite virusuri.



Malaria, SIDA și tuberculoza nu vor mai fi o problemă din 2015

Malaria, SIDA și tuberculoza, bolile care omoară cei mai mulți copii și femei la nivel mondial, bat în retragere, nemaiconstituind o problemă majoră începând cu 2015, arată un raport mondial.

Conform raportului citat de Reuters, malaria nu va mai fi un pericol public în următoarea decadă, cazurile de tubercu-

loză descresc în marea majoritate a țărilor, iar până în 2015 HIV nu se va mai transmite de la mamă la copil, la naștere.

În Africa sub-sahariana, 52% dintre decesele femeilor aflate în perioada în care pot concepe sunt cauzate de HIV, tuberculoză și malarie, cea din urmă boală fiind răspunzătoare de 16-18 % dintre decesele copiilor.

O treime din populația lumii este infectată cu bacteria care provoacă TB

Peste 2 miliarde de oameni sunt infectați cu bacteria care provoacă tuberculoza. Alături de malarie și SIDA, tuberculoza este una dintre bolile cel mai frecvent asociate cu sărăcia.

1,8 milioane de oameni au murit în anul 2009 de TB, boala fiind a șaptea cauză de deces în lume. Potrivit statisticilor, o nouă persoană este infectată cu tuberculoză la fiecare secundă, potrivit "Daily Telegraph".

Tuberculoza afectează în special persoane tinere, iar cele mai multe decese sunt înregistrate în țările în curs de dez-

voltare. Organizația Mondială a Sănătății susține că 9,4 milioane de oameni s-au îmbolnăvit de TB în 2008, din cele 15 state cu o rată mare de incidență, 13 fiind în Africa.

Mai mult de jumătate din cazurile noi sunt depistate în Asia: Bangladesh, China, India, Indonezia, Pakistan și Filipine.

Cele mai multe infecții cu bacteria *Mycobacterium tuberculosis* sunt latente, fără ca purtătorii să prezinte simptome. Totuși, o persoană din zece se va îmbolnăvi de tuberculoză activă în timpul vieții din cauza unui sistem imunitar slab.

Un nou tip de tuberculoză ucide zeci de mii de oameni în întreaga lume

Un nou tip de tuberculoză, foarte rezistent la medicamente, se răspândește rapid, mai ales în țările din Europa de Est, Africa și China, precizează un studiu al Organizației Mondiale a Sănătății, citat de "The New York Times".

Au fost colectate date din 81 de țări, între anii 2002 și 2006, și s-a descoperit că noua tulpină TB-XDR, întâlnită în 45 de țări, este incurabilă.

Aproximativ 500 mii persoane din întreaga lume sunt infectate cu această formă a bolii, care ucide cam 30% dintre pacienți.

Cele mai multe cazuri de bolnavi de noua formă de tuberculoză au fost diagnosticate în Republica Moldova, Azerbaidjan, Rusia, Ucraina și Uzbekistan.

Noul TB se transmite de la om la om pe calea aerului, de la o persoană infectată, care nu se află în tratament. Tratamentele pentru această formă a tuberculozei sunt de o sută de ori mai scumpe decât cele folosite în prezent la pacienții infectați cu forma clasică a bacilului Koch.

Organizația Mondială a Sănătății solicită fonduri suplimentare de 2,5 miliarde de dolari pentru a reduce la jumătate numărul deceselor provocate de tuberculoză până în 2015.

Tuberculoza, o boală veche de 9 mii de ani

Tuberculoza este o maladie provocată de un microb, bacilul Koch, care afectează în principal plămâni, dar poate afecta și alte organe (ganglioni, oase, meninge, rinichi).

Este una din cele mai vechi boli cunoscute, însoțind umanitatea din cele mai vechi timpuri. O echipă de cercetători a descoperit în Israel, aproape de Haifa, rămășițele a două femei, mama și fiica, infectate cu bacilul tuberculozei.

Acestea au trăit în urmă cu 9 mii de ani într-un sat tipic pentru epoca neolitică. În această perioadă s-au format primele comunități, ceea ce i-a determinat pe cercetători să afirme că tuberculoza a început să se răspândească o dată cu apariția primelor grupuri de oameni.

Sursa: <http://www.ziare.com>



**TUBERCULOZA
POATE FI TRATATĂ!**

Training în comunicare pentru medicii ftziopneumologi din penitenciare

Trainingul a avut drept scop formarea cunoștințelor și abilităților personalului medical ce activează în cadrul penitenciarelor și obținerea de efecte durabile în comunicarea cu pacienții TB, TB-MDR, managementul conflictelor și consilierea acestora. Acțiunea de instruire a fost realizată în contextul atingerii obiectivului de asigurare a aderenței la tratament a pacienților, printre cauzele de abandon enumerându-se lipsa de cunoștințe despre tratament, prezența mai multor mituri despre TB, dar și comunicarea defectuoasă cu prestatorii de servicii.

Pe parcursul celor zece ani de colaborare cu AO "Carlux", Departamentul Instituțiilor Penitenciare a obținut succese în domeniul asigurării tratamentului ARV pentru pacienții infectați cu HIV, tratamentului antituberculos, cooperării dintre sistemul civil și penitenciar pentru realizarea serviciilor de diagnostic și supraveghere a tratamentului, monitorizare și evaluare a managementului de caz, inițierea serviciilor de reducere a riscurilor etc.

<http://www.penitenciar.gov.md/>



În perioada 23-25 aprilie, un grup de medici ftziopneumologi și psihologi care activează în sistemul penitenciar au participat la cursul de instruire cu tematica "Consilierea și comunicarea eficientă cu beneficiarii serviciilor de tratament antituberculos". Acțiunea este parte componentă a proiectului "TB/HIV în penitenciare, faza a 5-cea", realizată de Asociația Obștească "Carlux" și experții de la "Comunicare NV și Aegis group".

Pregătirea echipelor pentru activitățile de profilaxie HIV și SIDA



29 de tineri voluntari din Tiraspol, Bender, Dnestrovsc, Dubăsari și Slobozia au învățat de la instructorii Mihail Arhipov din Sankt Petersburg (Rusia) și Svetlana Valico din Kiev (Ucraina) abilitățile de instruire a tinerilor, au însușit informația corectă privind HIV și SIDA, au pregătit prezentările "Tururile de conexiune ale inimilor" – prima întâlnire a proiectului "danseză pentru viață", scopul căreia este de a invita, inspira și mobiliza tinerii pentru activitățile de profilaxie a infecției HIV.

Dance4life (danseză pentru viață) este un exemplu dinamic, creativ, modern, care inspiră tinerii să devină activi în combaterea răspândirii infecției HIV și SIDA și să atragă atenția altor persoane asupra acestei probleme.

Necesitatea proiectului este determinată de creșterea numărului de infecții cu HIV în rândul tinerilor în raioanele de pe malul stâng al râului Nistru. Aici, până la 1 aprilie 2010, oficial sunt înregistrate 2130 de cazuri de infectare cu HIV.

Proiectul "dance4life" (danseză pentru viață) oferă posibilitatea fiecărui tânăr de a se implica în combaterea răspândirii HIV și SIDA! Iar dansul, muzica, informarea interactivă, materialele video – sunt metodele prin care activitatea de profilaxie a infecției HIV sunt transformate într-o activitate interesantă, realizată în limbajul tinerilor!

Maxima lui Confucius reprezintă cel mai elocvent aspirațiile proiectului și este fundamentul tuturor activităților proiectului "dance4life" – "Dacă îmi spui - voi uita, dacă îmi arăți - poate ceva voi reține, dacă mă implici - voi înțelege!"

Din 2004 până în prezent, proiectul reunește peste 200 mii tineri din peste 25 țări ale lumii, printre care Marea Britanie, Germania, Olanda, Turcia, Serbia, SUA, Rusia și altele.

Dansul este simbolul proiectului! "dance4Life" este "brandul" tinerilor implicați în Campania Internațională de combatere a infecției HIV și SIDA.

Pe parcursul lunilor aprilie-mai, echipele pregătite vor lansa primele activități de profilaxie pentru tinerii din Tiraspol și Bender.

Sursa: comunicat de presă AFEW

Reprezentanța Fundației SIDA Est-West (AFEW) în Republica Moldova, cu susținerea financiară a Uniunii Europene, prin intermediul Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, a încheiat instruirea echipelor de formatori pentru implementarea activităților de profilaxie a infecției HIV și SIDA în raioanele de pe malul stâng al râului Nistru în cadrul proiectului internațional "danseză pentru viață" (dance4life).

Medicii infecționiști sensibilizați pe marginea problemelor persoanelor seropozitive

Ședința a avut drept scop prezentarea proiectului Fondului Global de combatere a SIDA, TB și Malariei (runda 8) "Îngrijire și suport pentru persoanele cu HIV/SIDA și membrii familiilor lor", discutarea mecanismelor de implementare a acestor activități și a modalităților de colaborare și implicare a medicilor infecționiști în procesul de acordare a serviciilor.

Medicii infecționiști, deși și-au exprimat bunăvoința și disponibilitatea de colaborare, au avut mari confuzii la capitolul activităților comune cu lucrătorii sociali ai ONG-urilor, având în vedere Legea confidențialității informației cu privire la persoanele seropozitive. În același timp, specialiștii au specificat importanța armonizării

procedurilor de transmitere a datelor și readresare a persoanelor HIV-pozitive de la infecționiști, către ONG-uri, în realizarea efectivă a activităților și atingerea scopurilor proiectului Fondului Global "Îngrijire și suport pentru persoanele cu HIV/SIDA și membrii familiilor lor".

La ședință au participat: Vitalie Slobozian, Programul Sănătate Publică/Reducerea Riscurilor, Fundația Soros-Moldova; Igor Chilcevschii, președintele Ligii PTH din Moldova; Ludmila Untura, președintele Asociației "Credința" și Valeriu Tocan, consultant al Asociației "Credința".

Rodica Ivtodi
Coordonator PR & Advocacy Liga PTH

La 18 februarie 2010, în incinta Spitalului de boli infecțioase "Toma Ciorbă", a avut loc întrevederea reprezentanților Ligii Persoanelor care trăiesc cu HIV din Moldova și Fundației Soros-Moldova cu medicii infecționiști din policlinicile municipale și raionale.

Lecții de profilaxie a infecției HIV și SIDA pentru tinerii din Tiraspol



În cadrul lecției, tinerii au aflat informația corectă despre căile de transmitere a infecției HIV, situația privind HIV și SIDA în orașul natal, împreună cu instructorii au evaluat riscurile personale de a contracta această infecție, au discutat despre consecințele discriminării persoanelor care trăiesc cu HIV, au aflat istoriile personale ale unor tineri care au fost afectați de această problemă. Tot aici tinerii au învățat elementele dansului – simbol al proiectului "dance4life drill" ca să poată fi alături de alți tineri din Rusia, Serbia, Olanda, Turcia, SUA, Vietnam, Irlanda, Spania, Germania și alte țări (25 de țări în total).

"Dance4life" (danseză pentru viață) este un exemplu dinamic, creativ, modern, care inspiră tinerii să devină activi în combaterea răspândirii infecției HIV și SIDA și să atragă atenția altor persoane asupra acestei probleme.

Necesitatea proiectului este determinată de creșterea numărului de infectare cu HIV în rândul tinerilor în raioanele de pe malul stâng al râului Nistru. Aici până la 1 aprilie 2010 sunt oficial înregistrate 2130 de cazuri de infectare cu HIV.

Proiectul "dance4life" (danseză pentru viață) oferă posibilitatea fiecărui tânăr de a se implica în combaterea răspândirii HIV și SIDA! Iar dansul, muzica, informarea interactivă, materialele video – sunt metodele prin care activitatea de profilaxie a infecției HIV sunt transformate într-o activitate interesantă, realizată în limbajul tinerilor!

Pe parcursul anului vor fi desfășurate peste 100 de lecții pentru tinerii din Tiraspol, Bender, Slobozia, Râbnița și Dnestrovsc.

Activitatea de profilaxie a infecției HIV în raioanele de pe malul stâng al râului Nistru se realizează în colaborare cu autoritățile locale, "Centrul de profilaxie și combatere SIDA și al bolilor infecțioase", Organizația Obștească «Здоровое будущее», în cadrul programului "Susținerea măsurilor de promovare a încrederii", finanțat de Uniunea Europeană și implementat de Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare.

Olga Osadci,
Director al Reprezentanței Stichting AIDS Foundation East-West în Republica Moldova

La sfârșitul lunii aprilie, primul grup de tineri din Tiraspol a beneficiat de o lecție interactivă "Turul de conexiune al inimilor" despre profilaxia infecției HIV și SIDA în cadrul proiectului "danseză pentru viață" (dance4life), informează Reprezentanța din Republica Moldova a Fundației SIDA Est-West (AFEW).

Deschiderea pentru comunicare nu este încă o normă în familiile din localitățile rurale



Angela Alexeiciuc,
coordonator de proiect, CRS

Stimată Angela Alexeiciuc, din câte cunoaștem, proiectul "Alegeri sănătoase pentru tinerii din Moldova" se află într-o nouă fază de implementare... Ne spuneți și nouă care sunt bucuriile și emoțiile pe care le trăiți la această etapă?

A. A.: Suntem în cea de-a doua fază a implementării proiectului "Alegeri sănătoase pentru tineri, prevenirea HIV/SIDA în regiunile rurale" - implementarea granturilor mici (inițiative parvenite din partea tinerilor, școlilor, Asociațiilor Părinților și Pedagogilor (APP), primăriilor, bisericilor), susținute financiar de CRS. Este o etapă ce a urmat imediat după atelierele de instruire a tinerilor și adulților "Modul sănătos de viață în prevenirea HIV/SIDA" și "Prevenirea HIV/SIDA și eficientizarea comunicării părinților cu copiii". Fiecare localitate, implicată în proiect, a avut posibilitatea de a înainta propuneri din partea tinerilor (grup/individual) sau din partea APP, primăriei, bisericii. Propunerile de proiecte au fost analizate și aprobate de un consiliu al CRS-ului. Astăzi avem deja și primele rezultate: instruirii de la egal la egal în câteva localități, materiale informative editate și tipărite, panouri tematice elaborate și instalate, filme documentare și artistice vizionate și discutate, excursii și expoziții publice organizate. În aceste activități au fost implicați tinerii, adulții, întreaga familie (părinți și copii), autoritățile publice locale și biserica. Trebuie să recunoaștem că au fost și anumite temeri, dar grație unei abordări competente a problemelor, implicării coordonatorilor locali, care cunoșteau bine situația din localitate, am reușit să ne apropiem de fiecare segment al populației și am obținut rezultatele scontate. Echipa CRS a fost prezentă în monitorizarea tuturor activităților și ne-am bucurat să vedem cum se schimbă modalitatea de comunicare dintre tineri și adulți, biserică și școală. Toți aveau un singur scop: să se informeze cât mai mult pentru a se proteja pe sine și pe cei din jur. În cadrul granturilor mici s-a pus accentul pe comunicarea dintre tineri și adulți, pe înțelegerea unor adevăruri, care până nu demult erau considerate "tabu". Localitățile beneficiare de granturi CRS au avut posibilitatea să câștige și anumite bunuri, care ulterior vor rămâne în patrimoniul local pentru continuarea activităților.

Succesul proiectelor comunitare depinde în mare parte de susținerea și implicarea Autorităților Publice Locale (APL). Am vrea să știm dacă în comunitățile în care activați Vă bucurați realmente de un parteneriat cu structurile menționate?

A. A.: La momentul inițierii proiectului în localitățile rurale, CRS a avut întâlniri cu reprezentanții Primăriilor, administrației școlilor, inclusiv cu preoții din sate, unde s-a discutat în detalii fiecare activitate. La prima etapă au fost multe întrebări și multe temeri. De exemplu, directorul școlii din s. Recea (r-nul Râșcani) a fost destul de rezervat față de implementarea proiectului. Astăzi este un partener foarte activ, prezent în toate activitățile. Același lucru s-a întâmplat și cu preotul de la Pânășești (r-nul Strășeni), care după ce s-a convins de utilitatea proiectului, a venit singur cu propuneri de colaborare (concurșul pentru granturi mici) și a verificat personal calitatea ghidurilor destinate instruirii tinerilor și adulților.

Chiar de la începutul lansării proiectului, CRS a avut contracte de colaborare, semnate cu primăria, școala, APP și biserica din fiecare sat. Toți actorii au fost informați în detalii despre scopurile și activitățile proiectului, ce urma să fie implementat de ei înșiși. Apoi au urmat activitățile propriu-zise: instruirile, granturile mici, la care au avut posibilitatea să aplice propuneri de proiecte concrete. În urma acestor inițiative, la primăria din Pelinia (Drochia) a fost instalat un panou informativ despre prevenirea HIV/SIDA; preotul din Pânășești (Strășeni) a echipat un local adiacent bisericii cu o cameră video pentru a putea desfășura diferite activități de informare cu tinerii, inclusiv la tema prevenirii HIV/SIDA; APP-ul din satul Pelinia (Drochia) a editat ziarul "Accent" dedicat prevenirii HIV/SIDA; în satul Elizaveta (Bălți) a fost organizată o vizionare publică a unor filme tematice artistice și documentare. Autoritățile publice locale nu numai că susțin activitățile, dar și se implică nemijlocit în realizarea lor.

Întrucât, grație proiectului, petreceți mai mult timp în localitățile rurale, care este percepția generală a populației privind tematica HIV/SIDA? Există o deschidere pentru abordarea subiectelor legate de această tematică sau populația ignoră de cele mai multe ori discuțiile despre HIV/SIDA?

A. A.: Localitățile care au fost selectate se află într-o zonă destul de afectată de HIV/SIDA. Mulți tineri din Elizaveta, de exemplu, învață la Bălți și, deseori, în cadrul activităților, observam cu câtă neliniște vorbeau despre situația din această localitate. În general, în sate se vorbește deschis despre persoanele infectate cu HIV, populația conștientizează pericolul și urmările infectării cu HIV/SIDA. Totuși, sunt și unele momente curioase. La începutul proiectului, în fiecare localitate, CRS a realizat un studiu privind cunoștințele și atitudinile tinerilor și adulților la tematica prevenirii HIV/SIDA și evaluarea nivelului de comunicare a tinerilor cu părinții. După ce au fost sistematizate datele, am rămas surprinși de rigiditatea adulților față de deschiderea spre comunicare a copiilor lor. De obicei, această tematică este percepută ca una ce ține de sexualitate, ceva rușinos, subiect "tabu", care nu poate fi discutat în familie. Dar și hepatita se transmite pe cale sexuală, dar nu este rușinos să vorbești despre prevenirea și căile de transmitere ale acestei boli?.. La finele proiectului va fi realizat un studiu repetat și sperăm să avem rezultate diferite de cele atestate la începutul proiectului, mai ales în ceea ce privește comunicarea adulților cu propriii lor copii. Spre





regret, deschiderea pentru comunicare nu este încă o normă în familiile din localitățile rurale. CRS este optimist și consideră că riscurile privind HIV/SIDA pot servi drept catalizator pentru producerea unei schimbări de comportament, ce urmează a fi demonstrată în cadrul studiilor repetate, ce vor fi efectuate la sfârșitul proiectului.

Cum veți conlucra cu reprezentanții proiectelor comunitare după 31 mai 2010, când vor finisa proiectele? Aveți niște planuri de viitor privind păstrarea relațiilor de colaborare cu persoanele implicate în activitățile Proiectului "Alegeri sănătoase pentru tinerii din Moldova"?

A. A.: La finalizarea primului an al proiectului, în 5 sate din republică vor fi realizate 2 cicluri de instruire ale tinerilor și adulților și activități din cadrul proiectelor de granturi mici. În patrimoniul comunităților locale va rămâne echipamentul tehnic de birou, ghidurile predestinate pentru instruire, materialele informative și, cel mai important, resursele umane instruite. Acest fapt permite ca activitățile în localitățile respective să continue încă cel puțin 5 ani. De altfel, când a fost semnat acordul de colaborare cu localitățile implicate în proiect, una dintre condițiile noastre a fost ca, după finalizarea proiectului, autoritățile publice locale să susțină activitățile încă cel puțin un an. CRS își finalizează activitățile în cele 5 sate menționate pe parcurs, dar proiectul continuă în alte 5 localități din regiunea Transnistreană. Sperăm că implicarea tuturor actorilor sociali în implementarea proiectului va forma fundamentul durabilității și continuității proiectului. Punctul forte al proiectului este acea oportunitate semnificativă de implicare a întregii comunități în rezolvarea unei probleme de importanță vitală.

Tradițional, încheiem interviul cu un mesaj pentru cititorii "Buletinului Informativ"...

A. A.: Educația pentru sănătate, în special educația sexuală, în familie a stârnit întotdeauna discuții și controver-

se. Evoluția în timp a proiectului nostru a demonstrat că asigurarea comunicării eficiente a copiilor cu părinții este benefică din toate punctele de vedere. Și totuși, chiar dacă înțelegem acest lucru, există anumite prejudecăți care ne opresc să fim mai deschiși cu propriii copii.

În familie se formează cele mai importante deprinderi de comportament: respectul, politețea, cinstea, sinceritatea, decența în vorbire și atitudini, ordinea, cumpătaarea, grija față de lucrurile încredințate. În realizarea acestor sarcini, modelul parental ajută cel mai mult, părintele fiind un exemplu pentru copil. Părinții le spun copiilor ce e bine și ce e rău, ce e frumos și ce e urât în comportament. Aceste noțiuni îl ajută pe copil să se orienteze în evaluarea comportamentului său și al celor din jur. În sens moral, familia îl îndrumă să fie sociabil, să fie un bun coleg și prieten.

Educația sexuală trebuie să înceapă din familie. Pentru a nu provoca confuzii și reprezentări eronate privind sexualitatea, familia trebuie să imprime copilului principii sănătoase printr-o educație sexuală bazată pe adevăr.

Referindu-ne la sexualitate, uneori, vechile prejudecăți persistă în conștiința oamenilor. Din acest motiv, atât părinții, cât și pedagogii consideră, de regulă, că timpul pentru educația sexuală vine abia după pubertate. Din păcate, la această vârstă, copiii sunt deja formați și informați, adesea incorect, din alte surse. De aici - apariția unor manifestări de comportament dificil, a unor practici nedorite. Fiecare dintre noi poate și trebuie să abordeze această tematică în familie, cu propriii copii. În rezultat, vom obține nu doar pregătirea lor pentru o viață sănătoasă, dar și o relație sinceră, bazată pe grijă, respect și încredere.

Vă mulțumesc pentru amabilitatea de a răspunde la întrebările noastre și Vă urăm mult succes!

Victoria Tataru

Communication between adults and children is not a norm yet in rural families



Angela Alexeiciuc,
Senior Project Officer,
Catholic Relief Services
(CRS), Moldova

Dear Angela Alexeiciuc, we know that the “Healthy Choice for Youth: HIV Prevention in rural Moldova” project is in a new phase of implementation... Can you share with us the positive moments of this project stage?

A. A.: We are now in the second phase of implementing the “Healthy Choice for Youth: HIV Prevention in rural Moldova” project. This phase is focused on implementing small grant initiatives coming from youth, Parent Teacher Associations, local public authorities, and village church representatives. Small grant initiatives are coming right after the training events for youth and adults focused on healthy choices, preventing HIV/AIDS and effective parent –children communication. Community members from every participating village had a chance to submit small grant proposals, which were reviewed by a CRS Moldova selection committee. Today we already have results. Awareness about healthy choices and HIV prevention is being raised through peer to peer education events in neighboring villages, publication of informational materials, bulletin boards in public places, watching thematic educational films, and organizing art exhibitions. These activities involve young people and adults, parents and their children, local authorities and the church.

We recognize that there were some concerns at the beginning of the project, but thanks to a competent approach, experienced local coordinators who knew how to approach each category of project participants, we achieved the desired results. When we recently visited the participating villages, we were honestly glad to observe the change in the attitude of the rural population, especially in the context of communication between young people and adults, church and school. All of them were interested in getting information on how to protect themselves and others. In implementing the small grant initiatives, we tried to focus on the communication between youth and adults, on understanding some ideas about healthy choices and truths that until recently were “taboo”. As a result of the small grants, villages have also purchased equipment that will stay with these villages for further work.

The success of community projects, depends to a great extent, on the support and involvement of local public

authorities. We would like to know if you managed to build partnerships with local authorities in participating villages?

Before starting the project, CRS met with local public authorities, school directors, and church representatives in every village. During these meetings, the project was discussed in detail. There were concerns and questions at these meetings. For example, in Recea (Râșcani district) the school director was quite reserved towards the project. Today she is an active partner and participates in all project activities. The same thing happened with the priest from Pânășești (Strășeni district) - he personally checked all training materials for youth and adults before the project could start in the village. He is now an active participant and submitted a small grant initiative during the second phase of the project. When launching the project, CRS signed partnership agreements with the mayor, school director, and priest in every village. All stakeholders were informed in detail about the project goals and objectives, and they later got involved even more actively through the small grant initiatives. For example, the mayor of Pelinia village (Drochia) installed a bulletin board about HIV/AIDS in the village. The Priest from Pânășești (Strășeni) set a room (adjacent to the local church) where young people can discuss about healthy choices and HIV/AIDS prevention. Pelinia Parent Teacher Association edited a newspaper “Access” dedicated to HIV/AIDS prevention. In Elizaveta village (Balti), community members participated in watching thematic films. So, local authorities are not only supporting the project, they are also directly involved in its implementation.

Because of the project, you spend more time in rural areas, what is the general perception of the people regarding HIV/AIDS? Is there an openness to issues related to the topic or do people prefer to ignore the topic?

Communities that were selected to participate in the project are affected by HIV/AIDS. For example, young people from Elizaveta study in Balti and we noticed that people are concerned when they discuss the situation of HIV in the city. In some villages people speak openly about people living with HIV/AIDS. So, people understand the danger and the consequences of HIV/AIDS. Also there are some unexpected moments. Before the project started, CRS assessed communication preferences between youth and adults, as well as their knowledge and attitudes in the area of HIV/AIDS prevention. When results were compiled and analyzed, we were surprised by the adults’ rigidity to communicate with their children. HIV prevention topic is seen as one related to sexuality and is considered as something shameful, taboo, which cannot be discussed in the family. However if we analyze, hepatitis are also sexually transmitted, even though it is not disgraceful to talk about its prevention and transmission routes. At the end of the project, we will replicate the assessment and hope that we will get different results from what CRS got at the beginning of the project, especially as related to adults’ communicating with their children. Unfortunately, open communication between adults and children is not a norm in rural families yet. CRS is optimistic and believes that the





risks posed by HIV/AIDS can serve as a catalyst for the changed behavior in this area.

How will you work with the community project stakeholders after May 31, 2010, when the projects will end? Do you have any future plans for maintaining the relations with the people that are involved in the project "Healthy Choice for Youth: HIV Prevention in rural Moldova"?

During the lifetime of the project, each village participating in the project will have conducted two training cycles for youth and adults and will have implemented two cycles of small grant initiatives. At the end of these activities, villages will retain office equipment that has been donated to them as part of the project, training materials, and most importantly they will have a cadre of trained professionals who have the capacity to deliver training on healthy choices and communication for youth and adults. This capacity will allow villages to continue activities in the area of HIV prevention for at least another 5 years. Moreover, when we signed partnership agreements with the participating villages at the beginning of the project, local public authorities have agreed to continue the project activities for at least one more year after the CRS direct support will end. And here I would like to mention that although CRS is formally ending its activities in five villages in northern Moldova, the project will continue in five villages in the Transnistrian region. We hope that the active participation of all stakeholders in all stages of the project implementation will form the basis for the project sustainability and continuity. After all, the project unites the entire community by giving it an opportunity to participate in addressing a serious problem.

We traditionally conclude our interview with a message for our readers...

Health education, particularly sex education, has always sparked a discussion in the family. Throughout the development of our project we try to show that effective

communication between parents and children is advantageous in all aspects. But even if we understand this, there are certain prejudices that stop us to be more open with our children.

Family is the place where most important behavioral skills are developed: respect for others and self, honesty, decency in speech and behavior, and discipline. Parents can best educate these qualities by being an example to their children. Parents are the ones who teach their children what is good and bad, what is right and wrong, what is beautiful and what a bad behavior is. These concepts help children create a prism through which to analyse their own and others' behavior. Also, in the moral sense, family guides children about being social, being a good colleague and friend.

Because of this, sex education should start in the family. In order to avoid confusion and wrong perception of sexuality, families need to take the responsibility of telling their children about principles and truths related to sexuality.

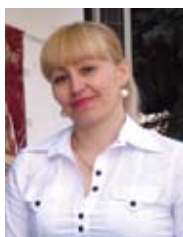
Sometimes the old prejudices about sexuality persist and this is why often parents and teachers consider that the time for sex education comes only after puberty. Unfortunately, by the time they reach puberty, children are informed about sexuality from other sources and often are wrongly informed. This often causes unhealthy choices and undesired practices among youth. Everyone can and should address this topic in the family. As a result, we will achieve not only better knowledge for a healthy life, but also an honest relationship in the family based on care, respect and trust.

Thank you for taking the time to answer our questions and good luck!

Victoria Tataru

Lansarea Campaniei de informare a populației la Ungheni

Activități consacrate Zilei Mondiale de combatere a tuberculozei s-au desfășurat și la Ungheni. Cele mai multe acțiuni au fost organizate de grupul de voluntari "Mesagerii sănătății", care activează pe lângă Colegiul de Medicină din Ungheni.



Scopul nostru e de a promova sănătatea

Lilia Basamalercă, conducătorul grupului de voluntari, profesoară la Colegiul de Medicină, Ungheni

Sunt o persoană foarte activă și îmi place să încadrez studenții în diferite activități educative. Acum trei ani ne-am consolidat într-un grup monolit, cunoscut sub numele "Mesagerii sănătății". Activitatea noastră depășește raza orașului și a raionului Ungheni, mergând cu lecții de profilaxie a maladiilor (a tuberculozei, în special) în raioanele învecinate - Călărași, Nisporeni, Fălești. Mă bucură faptul că studenții de la Colegiul de Medicină se simt implicați în promovarea modului sănătos de viață și sunt cu o mare responsabilitate pentru tot ce fac. Trebuie să spun că și publicul ne apreciază pentru informațiile utile pe care

le aducem, de multe ori fiind solicitați să-i vizităm repetat ca să le vorbim și despre tematica altor maladii. Totuși, activitatea noastră de bază o desfășurăm în orașul Ungheni și comunele raionului. Prima deplasare a noastră am avut-o în satul Unțești, localitatea cu cel mai mare număr de persoane bolnave de tuberculoză în raion. În această localitate se pare că există focare mai vechi de tuberculoză, persoane care nu s-au adresat la timp la medic și nu s-au tratat, răspândind infecția în comunitate. Se știe că sunt expuși riscului de a se infecta cu tuberculoză mai multe categorii de persoane, printre care fumătorii, persoanele care consumă excesiv alcool, care nu se alimentează regulat, persoanele care aparțin categoriilor sociale

defavorizate, persoanele care se află în contact direct și continuu cu pacientul bolnav de tuberculoză, persoanele cu afecțiuni cronice, persoanele infectate cu HIV/SIDA, dar și cei care se supraobosesc, își istovesc organismul și, ca urmare, au imunitatea scăzută. Expuși riscului de a se infecta cu tuberculoză sunt și migranții. Condițiile de viață și de muncă ale unor persoane - umezeala, încăperile neaerisite, slab iluminate - sunt, de asemenea, factorii de risc ce contribuie la menținerea focarelor de tuberculoză și la dezvoltarea maladiei.

Scopul nostru este de a le oferi oamenilor cât mai multă informație, de a-i sensibiliza și de a-i determina să consulte medicul la suspectarea simptomelor caracteristice tuberculozei, de a-i convinge și pe apropiații lor să facă același lucru. În teritoriu, mergem la școli, grădinițe, case de cultură, alte instituții de menire socială, unde găsim un public mai numeros, căruia am putea să-i transmitem informația noastră, pentru ca aceștia, la rândul lor, să o transmită și altora.

Pe parcursul celor 3 ani de activitate ne-am deplasat în mai multe sate, printre care Măcărești, Cornova, Grozasca, Cetireni. Întâlnirile ne străduim să le planificăm cât mai interesant, cu jocuri interactive, imagini video, concursuri pentru verificarea cunoștințelor publicului, testări pre și post informare, distribuirea materialelor informative.

În acest an, suntem recunoscători Centrului PAS pentru că ne-au pus la dispoziție filmul documentar "Să oprim tuberculoza", pe care l-am demonstrat în premieră la cinematograful "Patria" elevilor de la liceele din oraș și studenților de la Colegiul de Medicină. La festivitatea de demonstrare a filmului au participat și reprezentanți din medicina preventivă și serviciul ftiziopneumologic al raionului, care au informat publicul despre situația epidemiologică a tuberculozei din raionul Ungheni și au îndemnat să ne unim eforturile pentru stoparea răspândirii acestei infecții în societate.



Numai profilaxia ne poate salva de tuberculoză

Valeriu Jardan, directorul Colegiului de Medicină din Ungheni

În pofta literaturii existente, populația puțin se informează și puțin cunoaște despre această maladie. Au auzit că există "tuberculoza", dar cum se manifestă, cine se poate îmbolnăvi, cum să se protejeze de această infecție - puțin îi interesează. Iată de ce rolul nostru este de a îmbunătăți aceste cunoștințe, de a le oferi oamenilor cât mai multă informație la această temă, pentru că cine este informat este și protejat.

Tuberculoza în țara noastră se diagnostică și se tratează gratuit. Ori de câte ori avem ocazia să ne adresăm populației, spunem despre aceasta. Rămâne doar ca oamenii să se adreseze la medic și să dorească să fie sănătoși.

Personal sunt îngrijorat că tuberculoza, asemeni altor maladii, în ultimii ani, întinereste. Consider, de asemenea, că este insuficientă activitatea lucrătorilor medicali în focare. Dar cea mai importantă verigă este profilaxia. Numai profilaxia ne poate salva de tuberculoză.





Emilia Dadus, medic ftziopneumolog, Spitalul din Ungheni

Am vizionat filmul și cred că este pe înțelesul tuturor. Sunt prezentate cazuri reale din viață. Sper că cei care vor privi acest documentar vor conștientiza toate riscurile legate de depistarea tardivă a tuberculozei, precum și consecințele refuzului de a urma tratamentul până la sfârșit. În raionul Ungheni se observă o stabilizare a incidenței tuberculozei (cazurile noi depistate), în schimb cresc formele tardiv depistate. Aproape jumătate din pacienții depistați cu tuberculoză în anul 2009 sunt în stări avansate din cauza depistării tardive. Mulți au forme deja rezistente la medicamente, ceea ce complică eficiența tratamentului. În plus, unii pacienți nici nu respectă indicațiile medicilor de a face tratamentul 6 luni în condiții de spital și 2 ani în condiții de ambulator. Întreruperea sau abandonarea tratamentului îl transformă pe bolnav într-un focar de infecție, care îi poate infecta pe cei din jur cu tuberculoză rezistentă la medicamente, ceea ce e mult mai periculos.

Daniela Trofin, studentă, voluntar

Filmul mi-a plăcut foarte mult. Chiar dacă multe le știam de la lecții, au fost și lucruri pe care le-am aflat din acest film documentar. Am înțeles cât de important e să știm cum să ne protejăm de această infecție, iar în cazul îmbolnăvirii – să urmărim cursul medicamentos până la sfârșit. Tuberculoza nu alege, poate să afecteze pe oricine. Sarcina noastră, a voluntarilor, e de a le ajuta oamenilor să se informeze și să se trateze corect. Nimeni nu este vinovat dacă s-a îmbolnăvit de tuberculoză.

Ludmila Listru, studentă

Mi-a plăcut că filmul a fost structurat pe părți: căile de transmitere a infecției, diagnosticul, tratamentul, care este foarte important pentru această maladie pentru că trebuie respectat cu strictețe. Orice persoană care îl va viziona își va pune întrebarea cum să se protejeze de această infecție. Cred că filmul va fi util tuturor.

Tatiana Bambuleac, elevă în cl. I, liceul "Mihai Eminescu"

Am aflat că tuberculoza este foarte gravă și se transmite repede de la o persoană la alta. Dacă tușim mult, avem febră, obosim repede trebuie să ne adresăm neapărat la medic. Despre aceasta le voi spune și colegilor, părinților, bunicilor mei. Dacă nu ne adresăm la medic, putem să murim.

A înregistrat Victoria Tataru



INTERSECȚII

Soroceni sunt mai bine informați despre cum trebuie să se protejeze de tuberculoză

În cadrul Campaniei „Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune”, lansată de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (PAS), la Soroca s-au desfășurat mai multe acțiuni de informare a populației privind tuberculoza. Printre cei mai activi promotori ai Campaniei au fost postul de televiziune locală „Sor-TV”, ziarul „Realitatea”, Centrul Medicilor de Familie, Spitalul Raional Soroca, Centrul de Medicină Preventivă, Direcția Raională a Învățământului, Consiliul Raional Soroca și instituțiile de învățământ din raionul Soroca. Iată câteva opinii despre acțiunile care au avut loc:

Vladimir Nicuța, vicepreședintele raionului Soroca

Timp de două luni, soroceni au fost sensibilizați asupra problemelor tuberculozei. Asemenea acțiuni sunt extrem de necesare și ne bucurăm că obiectivele propuse au fost atinse: populația a fost informată despre ce este tuberculoza, iar copiii suferinzi de această boală au fost ajutați material prin intermediul unui telemaraton, în cadrul căruia au fost făcute donații. Tuberculoza este o boală socială, care poate fi eradicată doar cu forțe comune.

Emilia Bobeică, directorul studioului „Sor-TV”

Pentru studioul nostru, Campania „Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune” a fost un eveniment de mare rezonanță. Punctul culminant l-a constituit, bineînțeles, telemaratonul pe care l-am organizat în parteneriat cu ziarul local „Realitatea”. În cadrul telemaratonului au fost

colectate peste 13 mii lei, plus colete alimentare și îmbrăcăminte, care au fost donate celor 13 copii bolnavi de tuberculoză din raionul Soroca. Bani au fost colectați pentru îmbunătățirea condițiilor de trai ale acestor copii.

Este impresionant că apelul nostru a fost auzit și mulți părinți, copii, agenți economici din partea locului au fost receptivi la acțiunea organizată și au venit în direct la emisiune pentru a face o mică donație. În timpul telemaratonului, oaspeți ai studioului nostru au fost și lucrătorii medicali, care au informat populația despre situația din domeniu, atrăgând atenția asupra profilaxiei acestei infecții, dar și a tratamentului tuberculozei, care este destul de îndelungat. Echipa „Sor-TV” a mai inițiat și un concurs al batistuțelor, autorii celor mai originale creații fiind premiați, iar lucrările lor dăruite copiilor care suferă de tuberculoză.

Vasile Baș, directorul liceului teoretic „C. Stere”

Colectivul de pedagogi, părinți și elevi din liceul „Constantin Stere” s-a încadrat foarte activ în desfășurarea Campaniei. În instituția noastră își fac studiile elevi din peste 16 localități ale raionului. Cunoașterea cât mai bună a informațiilor privind căile de transmitere ale tuberculozei, metodele de tratament care există conform strategiilor DOTS și DOTS Plus va contribui la reducerea numărului de bolnavi în raionul nostru, inclusiv în rândul copiilor.





Vasile Tăbârță, directorul liceului teoretic „Andrei Porcescu”

Suntem recunoscători reprezentanților Centrului PAS, Asociației Părinților și Pedagogilor „C. Stere” și medicului nostru de familie pentru faptul că au organizat în liceul nostru un program de propagare a cunoștințelor despre profilaxia tuberculozei, în cadrul căruia a fost demonstrat un film și au fost susținute mai multe discuții tematice la acest subiect. Materialul video prezentat a fost util și pedagogilor, și personalului non-didactic. Tuturor le mulțumim și le urăm mult succes!

Elena, părinte

Din numele părinților, aș vrea să le mulțumesc din suflet tuturor celor, care ne-au venit în ajutor. Nimic pe lume nu este mai tragic decât să-ți vezi copilul bolnav. Și mai insuportabil este să-i citești zi de zi suferința în ochi și dorința de a fi alături de semenii săi la școală, la joacă. Sunt recunoscătoare organizatorilor Campaniei pentru faptul că populația a fost îndemnată să aibă o atitudine tolerantă față de bolnavii de tuberculoză, astfel ca aceștia să nu fie izolați în societate.

*Natalia Palamarciuc
Ziarul „Realitatea”, Soroca*

Создание ассоциации организаций, работающих в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа и наркомании

Основные направления деятельности Ассоциации:

- ♦ Способствовать координации и оптимизации сотрудничества государственных и общественных организаций, работающих в сфере профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом;
- ♦ Распространять и развивать в Приднестровье современные и эффективные технологии по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа.
- ♦ С помощью государственных и общественных организаций, международных благотворительных организаций, агентств системы ООН оказывать содействие государственным системам профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом;
- ♦ Содействовать в разработке и внедрении единой системы мониторинга и оценки проектов и программ по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом, осуществляемых на территории Приднестровья.

24 апреля в Тирасполе состоялся семинар на тему «Взаимодействие неправительственных организаций Приднестровья, работающих в сфере профилактики ВИЧ инфекции в рамках работы территориальных проектов».

Семинар был организован информационным центром «Здоровое будущее» в рамках проекта «Улучшение качества жизни ЛЖВС» (8-й раунд грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией). В семинаре приняли участие представители пяти общественных организаций Приднестровья. Основная цель семинара - развитие сотрудничества организаций, работающих в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, обмен опытом работы, информирование об основных этапах реализации проекта, о методах работы с целевой группой, администрировании проектов.

С момента начала реализации проектов, финансируемых из средств гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДОМ, туберкулезом и малярией (8-й раунд), на территории Приднестровья, с целью расширения услуг для ЛЖВС, активизировали свою деятельность некоммерческие партнерства «Крединца-Т» (Дубосары, Григориополь), «Белая роза» (Рыбница, Каменка, пенитенциарная система), общественные организации «Милосердие» (Бендеры), «Здоровое будущее» (Тирасполь, Днестровск, Слободзейский район).

Дополнительную информацию о деятельности Ассоциации можно получить по e-mail: nko.aids.pmr@gmail.com

8 апреля 2010 г. был подписан Меморандум о создании ассоциации организаций Приднестровья, работающих в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа и наркомании. В ассоциацию вошли четыре организации: «Здоровое будущее», «Белая роза», «Крединца-Т» (все - Тирасполь), «Милосердие» (Бендеры). В качестве наблюдателей в ассоциацию вошли представители Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (Тирасполь). Ассоциация была создана по инициативе рабочей группы по продвижению проектов в сфере расширения услуг для ЛЖВ в Приднестровье.

Cântăreața Annie Lennox a primit Premiul pentru implicarea în răspunsul la HIV/SIDA

Cântăreața Annie Lennox a fost onorată de Laureatul Premiului Nobel pentru Pace, pentru activitatea de sensibilizare privitor la infecția HIV și menținerea păcii, în cadrul Summit-ului global al Laureatilor Premiului Nobel pentru Pace, care s-a desfășurat în Berlin.

Lennox a fost selectată de către 22 Laureati ai Premiului Nobel pentru Pace pentru activitatea sa în sensibilizarea impactului infecției HIV asupra femeilor și copiilor, în special în Africa de Sud. Cântăreața a desfășurat proiectul "SING" cu susținerea a 23 de femei vocaliste, recunoscute la nivel internațional. Ele au participat la înregistrarea cântecului "Sing", scris de Lennox.

Annie Lennox a menționat "Aș dori să-mi exprim gratitudinea și modestia mea profundă. Apreciez și respect toate femeile ce activează la nivel mondial pentru a reduce efectele acestei pandemii. Premiul este pentru ele, deoarece îl merită din plin."

www.aids.md

Tot mai aproape de producerea unui vaccin contra virusului HIV

Doi anticorpi puternici, care ar putea ajuta la producerea unui vaccin împotriva HIV, au fost descoperiți recent de oamenii de știință, care au făcut studiul condus de International Aids Vaccine Initiative (IAVI). Aceștia spun că descoperirea relevă un potențial "călcâi al lui Ahile", care ar putea permite apărarea contra bolii, informează BBC.

Anticorpii sunt primii de tipul lor, care au fost identificați în ultimii zece ani. Cercetătorii speră că acest lucru va duce la descoperirea altor anticorpi similari, care ar putea ajuta la producerea unui vaccin contra HIV.

"Aceste rezultate reprezintă un avans interesant pentru a face un vaccin eficace contra SIDA, pentru că acum avem o mai bună țintă potențială cu privire la HIV asupra căreia putem să ne mobilizăm forțele", a declarat Wayne Koff, de la IAVI. Anticorpii noi, în linii mari anticorpi de neutralizare, sunt produși de anumite persoane cu HIV.

Testele făcute pe animale au demonstrat că un astfel de vaccin ar putea fi eficient.

Sursa: Ziare.com

ANUNȚ

Vă reamintim că Uniunea pentru prevenirea HIV/SIDA și reducerea noxelor din Moldova a creat un blog tematic www.uorn.wordpress.com. Blogul a fost creat în scopul reflectării activităților ce țin de implementarea Strategiei de reducere a riscurilor în R. Moldova și mediatizării evenimentelor din domeniu.



BULETIN INFORMATIV

al Consiliului național de coordonare al programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei, editat cu suportul financiar al Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei în cadrul Programului TB/SIDA

Echipa redacțională:

Redactor-editor: **Victoria TATARU**
Design și machetare: **Nicolae SÂRBU**

Redactor (l. rusă): **Irina ZATUȘEVSKI**
Responsabil de ediție: **Oleg BARBĂ**

Adresa redacției

str. A. Cozmescu, 3
MD 2009, Chișinău
Republica Moldova
Tel./Fax: 72 73 59
ccm_secretariat@mednet.md
www.ccm.md

Revista apare într-un tiraj de 500 exemplare și se distribuie gratuit pe întreg teritoriul țării

Materialele publicate în cadrul revistei pot fi găsite on-line pe www.ccm.md