



DIN ACTIVITATEA CNC TB/SIDA

Activismul parteneriatului CNC TB/SIDA la nivel regional

La 28 octombrie curent, Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecțiilor TB și HIV/SIDA/ITS (CNC TB/SIDA), din Moldova a găzduit, la Chișinău, întrunirea regională a grupului țărilor Europei de Est și Asiei Centrale (EEAC).

Pe parcursul unei zile de lucru, reprezentanții a 14 Consilii naționale (CNC TB/SIDA) din Azerbaidjan, Belarus, Bosnia și Herțegovina, Georgia, Kazahstan, Kârgâzstan, Letonia, Macedonia, Moldova, Federația Rusă, Serbia, Tadjikistan, Ucraina și Uzbekistan – circumscriptia Fondului Global (FG) pentru Europa de Est și Asia Centrală, sau reprezentanți ai instituțiilor membre, au împărțit, cu omologii lor, din experiența proprie și eforturile fiecărei țări în parte de combatere și prevenire a maladiilor TB și HIV/SIDA/ITS. Totodată, au dezbătut pe marginea eventualelor schimbări de ordin operațional și administrativ din cadrul FG și impactul acestora asupra țărilor EEAC și au considerat inițiativa Letoniei și a Turkmenistanului de a adera la grupul dat. În final, țările participante au convenit asupra altor două țări, care vor reprezenta circumscriptia Europei de Est și Asiei Centrale în Consiliul administrativ al FG în calitate de membru cu drept de vot și alternant pe perioada anilor 2012-2014.

Astfel, schimbul de informații la zi - succese înregistrate și problemele cu care se confruntă cele 14 țări din regiune, atestă o situație pe cât de diferită, ca nivel de dezvoltare economică, situație demografică



și incidență a infecțiilor TB și HIV/SIDA/ITS, pe atât și de similară ca abordare strategică și acțiuni întreprinse pentru a controla și preveni răspândirea acestor maladii în populațiile țintă.

Prezentările situației pe țară permit o generalizare succintă a datelor și o comparație a incidenței maladiilor TB și HIV/SIDA/ITS în țările vecine.

În țările fostei Federații Iugoslave, cum ar fi Bosnia și Herțegovina și Serbia, cu o situație demografică și economică mai mult sau mai puțin asemănătoare, tuberculoza nu reprezintă o pandemie, iar prevalența infecțiilor HIV/SIDA este scăzută. În aceste țări funcționează un mecanism de control al TB și un parteneriat constructiv cu FG. Fondurile locale sunt

destinate tratării HIV/SIDA/ITS, în timp ce resursele FG sunt utilizate pentru acțiuni de prevenire.

În multe republici din fosta URSS (Moldova, Kazahstan, Azerbaidjan, Tadjikistan, etc.) situația cea mai alarmantă o reprezintă TB, în special forma multirezistentă. Cu părere de rău, aceste țări încă nu pot raporta o diminuare a incidenței infecției. O situație complexă se înregistrează și în Rusia, Belarus și Ucraina, unde incidența, atât a TB cât și a infecției HIV/SIDA, este foarte îngrijorătoare.

Spre exemplu, Belarus are oficial înregistrate 12648 persoane HIV pozitive, numărul celor infectați crescând de la 0.2 cazuri la 100.000 populație în 1987 până la 11.1 cazuri la 100.000 populație în 2010.

Reprezentanții societății civile din Federația Rusă sunt alarmați de faptul că doar 80 la sută din persoanele HIV pozitive au acces la servicii de tratare a infecției, în timp ce Rusia are statut oficial de recipient, dar și de donator al FG.

Ținând cont de recesiunea economică și consecințele acesteia, inclusiv asupra FG, care în majoritatea cazurilor este unicul donator pentru combaterea TB și HIV/SIDA/ITS în țările EEAC, și de schimbările strategice de ordin administrativ și operațional discutate recent la ședința extraordinară a Consiliului FG din 26 septembrie curent, participanții la întrunirea din 28 octombrie au abordat problema durabilității resurselor FG. Aceasta vorbește despre faptul că țările EEAC deja sunt în căutare de fonduri alternative la nivel local necesare pentru suplinirea resurselor oferite actualmente de către FG.



Activismul parteneriatului CNC TB/SIDA la nivel regional

► CONTINUARE DIN PAG. 1

O experiență demnă de preluat pare a fi cea înregistrată de CNC TB/SIDA din Azerbaidjan. Aici partenerii au reușit să dezvolte o strategie națională de combatere a maldiilor în cauză cu participarea activă a sectorului neguvernamental (47% din membrii CNC sunt reprezentanți ai societății civile) și cel privat și implicarea financiară vizibilă a resurselor din bugetul de stat. Actualmente, autoritățile azere deja acoperă cheltuielile pentru procurarea medicamentelor de tratare a tuberculozei clasice (linia 1 de medicamente).

În conformitate cu principiul rotației calității de membru cu drept de vot și alternant în cadrul Consiliului administrativ al FG, participanții la ședința din 28 octombrie au decis ca următoarele țări cu acest statut să fie Bosnia și Herțegovina și Georgia. Acestea vor prelua

mandatul de membru și alternant în mai 2012 de la Kazahstan și Moldova, care au deținut aceste funcții în perioada 2010-2012.

Reamintim că, grupul țărilor EEAC, este unul din totalul de 20 grupuri constitutive, reprezentate cu drept de vot în Consiliul administrativ al FG. EECA include în prezent 22 țări din Eurasia (Albania, Armenia, Azerbaidjan, Belarus, Bosnia și Herțegovina, Bulgaria, Croația, Estonia, Georgia, Kazahstan, Kosovo, Kârgâzstan, Macedonia, Moldova, Muntenegru, România, Federația Rusă, Serbia, Tadjikistan, Turcia, Ucraina și Uzbekistan). În viitorul apropiat la acest grup vor adera Letonia și Turkmenistan.

Violeta TEUTU
Consultant Comunicare/Coordonare
Secretariatul CNC TB/SIDA



Experiența Republicii Moldova în calitate de reprezentant cu drept de vot în Consiliul de administrare al Fondului Global (FG)

Interviu cu viceministrul Sănătății, domnul Viorel Soltan, despre Întrunirea Regională a Grupului Țărilor EEAC din cadrul FG

Cor.: La inițiativa CNC TB/SIDA din Moldova, ședința grupului țărilor Europei de Est și Asiei Centrale (EEAC), membre ale Fondului Global (FG), a avut loc la Chișinău. Ce reprezintă acest eveniment pentru republica noastră și CNC TB/SIDA, în calitate de mecanism național de coordonare a eforturilor și resurselor de combatere a infecțiilor TB și HIV/SIDA/ITS?

V.S.: Întrunirea din 28 octombrie curent este un eveniment foarte important. Ședința a reunit grupul constituit al țărilor EEAC ca reprezentanță în cadrul Consiliului Administrativ al FG. Acest grup întrunește 22 țări din regiune (Albania, Armenia, Azerbaidjan, Belarus, Bosnia și Herțegovina, Bulgaria, Croația, Estonia, Georgia, Kazahstan, Kosovo, Kârgâzstan, Macedonia, Moldova, Muntenegru, România, Federația Rusă, Serbia, Tadjikistan, Turcia, Ucraina și Uzbekistan). Și acesta este cel ce apără interesele regiunii în cadrul forului internațional respectiv. Este necesar de specificat, că grupul EEAC nu este unicul grup constituit reprezentat în FG. Similar, sunt organizate și reprezentate și celelalte regiuni ale lumii. Totodată, reprezentanța la nivel de Consiliu Administrativ al FG este asigurată nu doar sub aspect geografic. Consiliul de administrare al FG include și reprezentanți ai țărilor donatoare, organizații internaționale, societate civilă, etc.



De ce este importantă această ședință pentru Moldova? Actualmente, R. Moldova este țara care reprezintă regiunea EEAC, cu drept de vot, în cadrul Consiliului administrativ al FG. Indiscutabil, acesta este un succes înregistrat de către republica noastră ca urmare a eforturilor și activismului de care a dat dovadă în ultimii ani în calitatea sa de membru plenipotențiar al grupului respectiv.

CONTINUARE ÎN PAG. 3 ►

Experiența Republicii Moldova în calitate de reprezentant cu drept de vot în Consiliul de administrare al Fondului Global (FG)

► CONTINUARE DIN PAG. 2

Cu alte cuvinte, acesta este atât o recunoaștere a experienței CNC TB/SIDA din Moldova și a partenerilor săi în lupta împotriva bolilor TB, și HIV/SIDA/ITS, cât și o responsabilitate față de omologii noștri din celelalte țări ale regiunii.

Cor.: Care este contextul în care R. Moldova și-a realizat mandatul de reprezentant al regiunii EEAC cu drept de vot în Consiliul administrativ al FG?

V.S.: Moldova și Kazahstan dețin statutul de membru cu drept de vot și alternant în cadrul Consiliului de administrare al FG pentru EEAC din 2010. Noutatea este faptul că Moldovei i-a fost sortit să reprezinte și să apere interesele regiunii într-o perioadă marcată de schimbări instituționale strategice: racordarea obiectivelor FG la Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, susținerea strategică a investițiilor în inițiative cu cel mai mare impact, o prezență mai mare în ariile unde prevalența infecțiilor TB, HIV/SIDA și malarie este cea mai înaltă, accent sporit griji pentru sănătatea mamei și copilului și respectarea drepturilor omului.

Și, deși oricând este loc pentru mai bine, consider că atât Moldova, cât și Kazahstan, au făcut un efort pe măsură, apărând interesele regiunii în conformitate cu problemele, specificul și realitățile regiunii și țărilor în parte.

Cor.: În mai 2012, Moldova și Kazahstan vor preda statutul de membru cu drept de vot și alternant, deți-

nute în cadrul Consiliului administrativ al FG, Bosniei și Herțegovina și Georgiei. Care este experiența de valoare pentru republica noastră în această calitate și care sunt sugestiile Dumneavoastră pentru Bosnia și Herțegovina și Georgia?

V.S.: Experiența notorie pentru republica noastră în calitate de membru al Consiliului administrativ ține de participarea și implicarea în procesul de negocieri. Acest lucru solicită o cunoaștere pe măsură a formatului de negocieri, a situației fiecărei țări din regiunea pe care o reprezintă și particularitățile acestora în raport cu celelalte regiuni. Totodată, de la participantul la negocieri se cere activism, flexibilitate, corectitudine și o abordare diplomatică a subiectelor dar și a participanților la negocieri, indiferent de complexitatea acestora.

Țărilor care vor prelua în 2012 statutul de reprezentare a regiunii în Consiliul de administrare al FG le-aș sugera o pregătire adecvată în prealabil pentru participarea la ședințele Consiliului și identificarea unor căi de îmbunătățire a prestației regiunii la procesul de negocieri.

În această ordine de idei, R. Moldova și Kazahstan sunt dispuse să ofere „succesorilor” orice tip de asistență tehnică și consultanță, dezvoltate ca urmare a implicării lor în procesul de negocieri la nivel de FG și structurile sale administrative.

Cor.: Vă mulțumesc și Vă urez mult succes.

A intervievat Violeta TEUTU

CNC TB/SIDA caută soluții pentru optimizarea serviciilor de tratare și control al tuberculozei

Ședința CNC TB/SIDA din 11 noiembrie 2011

Republica Moldova, similar altor state din Europa de Est, este o țară unde tuberculoza se află la nivel de pandemie. Profilul epidemiologic al republicii noastre privind infecția TB este unul alarmant.

Potrivit datelor Centrului Național de Management în Sănătate (CNMS), Moldova se regăsește în rândul celor 18 țări, care se confruntă cu o povară înaltă a infecției TB și printre cele 27 de țări cel mai grav afectate de MDR TB.

Mortalitatea cauzată de progresarea tuberculozei în țară indică, în ultimii 10 ani, o majorare a valorii acesteia. Astfel, dacă în anul 1999 se înregistrau 11,4 (695) cazuri la 100.000 populație, atunci către 2010 se înregistrează 17,8 (727) cazuri la 100.000 populație, ceea ce determină o creștere de 4,4%.

Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), Republica Moldova se plasează printre locurile „de frunte” în regiunea europeană, având o incidență globală TB (cazuri noi și recidive) de 116,0 la 100.000 populație, cedând doar în fața Kazahstanului (161 la 100.000 populație), și o rată de 19,4% de MDR TB prin-

tre cazurile noi de tuberculoză, situându-se, în acest caz, după Azerbaidjan (22,3%).

Autoritățile de resort din republică întreprind măsuri strategice de combatere a acestei maladii socio-medice. Acțiunile respective sunt ajustate la obiectivele strategice regionale, dar și la Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, stabilite la nivel mondial pentru atingere către 2015.

CONTINUARE ÎN PAG. 4 ►



CNC TB/SIDA caută soluții pentru optimizarea serviciilor de tratare și control al tuberculozei

► CONTINUARE DIN PAG. 3

Ținând cont de situația curentă, obiectivele asumate în cadrul Programului Național de Control al TB pentru 2011-2015 și indicatorii țintă propuși spre atingere de către Fondul Global (FG) – principalul donator al Republicii Moldova pentru combaterea TB și HIV/SIDA, parteneriatul din republică caută soluții pentru a optimiza sistemul actual de servicii medicale acordate persoanelor afectate de TB.

Actualmente, o soluție considerată activ este mărirea capacităților de tratare staționară a bolnavilor de TB în cadrul Spitalului de boli tuberculoase "Vorniceni", finisarea căruia solicită fonduri adiționale, care din păcate nu pot fi acoperite în totalitate de către autoritățile naționale.

Respectiv, structurile avizate au abordat, în cadrul Consiliului național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecțiilor TB și HIV/SIDA/ITS (CNC TB/SIDA) și la nivelul structurilor administrative ale FG posibilitatea de a realoca anumite resurse disponibile din runde 8 și 9 ale granturilor FG pentru finisarea construcției blocului Spitalului de la Vorniceni. Acest lucru ar permite mărirea numărului de paturi în staționară, respectiv

sporirea considerabilă a numărului de pacienți TB ce vor putea fi tratați în acest spital de nivel republican.

Inițial, aceste resurse fuseseră destinate îmbunătățirii serviciilor medicale prestate în penitenciarele republicii, inclusiv pentru tratarea deținuților bolnavi de TB. Aceste instituții erau considerate până în prezent un focar al infecției și un canal de transmitere a maladiei în rândul populației civile. Deși, instituțiile de detenție sunt încă departe de a fi „libere” de TB, specialiștii în domeniu de nivel național susțin că traiectoria infecției s-a schimbat. Astăzi, sectorul civil reprezintă un pericol mai mare de transmitere a infecției decât sectorul penitenciar și nu viceversa.

În vara acestui an, problema realocării fondurilor respective a fost discutată și de grupurile tehnice de lucru ale CNC TB/SIDA. Iar în primele zile ale lunii noiembrie ea a fost abordată și în discuțiile cu expertul OMS, dl Cristian Popa, sosit în republica noastră din România, la invitația AO „Carlux”, pentru o vizită de evaluare a nivelului de control al infecției TB în penitenciarele din Republica Moldova. Atât Departamentul Instituțiilor Penitenciare (DIP), cât și reprezentanții societății civile, active în domeniul dat, cum este AO „Carlux”, s-au pronunțat împotriva unei asemenea soluții, deși ambele părți conștientizează necesitatea optimizării serviciilor socio-medice din sectorul civil.

În ultimă instanță, acest subiect a fost supus discuțiilor finale în cadrul ședinței CNC TB/SIDA, din 11 noiembrie curent. În urma prezentării făcute la ședință de către Centrul PAS, Recipientul Principal al resurselor FG, care a argumentat necesitatea realocării fondurilor date și considerării opiniilor pro și contra expuse de către membrii CNC TB/SIDA și reprezentanții structurilor invitate la ședință, CNC TB/SIDA a decis, cu o singură abținere, în favoarea realocării a 300.000 euro din cadrul grantului consolidat al FG, Runda 8 și 9, pentru reabilitarea infrastructurii Spitalului de TB Vorniceni și un milion lei pentru asigurarea controlului infecțios în penitenciare.

Violeta TEUTU



Noi inițiative și instrumente de supervizare a Programului Național de Prevenire și Control al TB și HIV/SIDA/ITS și a granturilor Fondului Global

Ședința CNE pentru supraveghere programatică

La 21 octombrie curent, în incinta Centrului Național de Management în Sănătate, s-a întrunit Comisia Națională de Experți (CNE) pentru supervizarea granturilor oferite Republicii Moldova de către Fondul Global (FG) pentru susținerea Programelor naționale de control și profilaxie a maladiilor TB și HIV/SIDA/ITS (PNCP).

În cadrul primei ședințe, membrii comisiei au evaluat și supus discuțiilor progresele și problemele întâlnite de către recipientii principali (RP) ai resurselor FG și subrecipienții (SR) acestora în procesul de implementare a diferitor proiecte direcționate spre reducerea efectelor maladiilor TB, HIV/SIDA și ITS și prevenirea infecțiilor pe ambele maluri ale Nistrului.

Analiza programatică reprezintă un exercițiu nou atât pentru cei doi RP - Unitatea de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectului de Restructurare a Sistemului Sănătății în R. Moldova (UCIMP) și Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate PAS, cât și pentru FG, care a și elaborat mecanismul de supervizare.

Astfel, RP au prezentat CNE rezultatele activității lor în formatul unor tabele de evaluare pe componentele TB și HIV/SIDA, acestea oferind informații structurale privind progresele programatice, de management și financiare înregistrate în perioada ianuarie – iunie 2011.

► CONTINUARE ÎN PAG. 5

Noi inițiative și instrumente de supervizare a Programului Național de Prevenire și Control al TB și HIV/SIDA/ITS și a granturilor Fondului Global

► CONTINUARE DIN PAG. 4

Membrii CNE au audiat problemele cu care se confruntă RP în atingerea obiectivelor țintă stabilite de PNCP și acceptate de către FG, dar și propunerile acestora referitor la revizuirea indicatorilor și redirecționarea fondurilor pentru îmbunătățirea și eventual atingerea indicatorilor țintă în următoarele perioade de raportare.

În urma ședinței, membrii CNE urmau să se pronunțe calificativ pe marginea rezultatelor programatice ale RP și să propună un șir de recomandări adresate CNC TB/SIDA și FG pe marginea concluziilor făcute.

Concluziile și recomandările Comisiei au fost prezentate, de către președintele acesteia la ședința CNC TB/SIDA din 11 noiembrie. La fel ca și FG, CNE a apreciat cu calificativul „foarte bine” progresele atestate de recipienții principali și subrecipienții acestora în domeniul controlului HIV. Excepție, în acest caz, este doar indicatorul ce ține de procentul lucrătoarelor de sex comercial încadrate în servicii de prevenire HIV/SIDA/ITS.

În cazul componentei TB, unde situația este mult mai complicată – pentru nouă indicatori din 20 au fost înregistrate progrese modeste, CNE a calificat rezultatele

generale drept moderate și a solicitat subrecipienților granturilor FG un plan concret de acțiuni pentru redresarea situației.

CNE a făcut și două recomandări de ordin tehnic: a) elaborarea și aplicarea unui instrument de asigurare a calității și managementului PNCP TB și HIV/SIDA, și b) revizuirea mandatului CNE pentru optimizarea activității acesteia.

Amintim că, CNE este parte componentă a Consiliului național de coordonare a PNCP și a fost instituită în baza Hotărârii Nr.2 al CNC TB/SIDA din 9 iunie 2011. Aceasta este o comisie independentă, membrii cărora nu sunt subiecți ai politicilor de reglementare a conflictelor de interese și are statut consultativ. CNE întrunește reprezentanți ai instituțiilor de resort (Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor, Cancelaria de Stat, Compania Națională de Asigurări în Medicină), organizațiilor internaționale (UNAIDS și OMS) și societății civile (LPTH și CNTM). Cu statut de invitați, la ședințele CNE participă reprezentanții UCIMP, Centrului PAS, Centrului SIDA, Programului Național TB, Fundației Soros și Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV.

Violeta TEUTU

Ședința GTL M&E

La 19 octombrie curent, a avut loc ședința Grupului Tehnic de Lucru mixt Monitorizare și Evaluare a programelor TB și HIV/SIDA (GTL M&E) instituit în cadrul CNC TB/SIDA

Agenda întrunirii a inclus: prezentarea rezultatelor studiilor KAP (Cunoștințe, atitudini și practici cu referire la HIV/SIDA) în rândul populației generale și printre tineri cu vârsta cuprinsă între 15-24 ani, ambele realizate în 2010; și consultarea reperelor conceptuale privind următorul Studiu Biocomportamental (BSS), care urmează a fi realizat de către Centrul Național de Management în Sănătate și partenerii săi.

Rezultatele celor două studii au fost stabilite în baza a 4060 chestionare validate pentru studiul în rândul populației generale și 1209 chestionare validate pentru studiul în rândul tinerilor. Acestea au permis realizatorilor și membrilor GTL să conchidă că majoritatea locuitorilor republicii noastre au auzit despre maladiile HIV/SIDA, infecțiile cu transmitere sexuală și metodele de prevenire a infecțiilor. Cu toate acestea, valorile indicatorilor standard de evaluare a cunoștințelor HIV/SIDA atestă cunoștințe incomplete în rândul populației.

Prezența persoanelor care trăiesc cu HIV (PTH) în cercul de cunoscuți ridică nivelul de cunoștințe despre HIV/SIDA în general, însă nu și cunoștințele despre metodele de protecție împotriva transmiterii infecției. Totodată, populația Republicii Moldova continuă să mențină o distanță socială față de persoanele care trăiesc cu HIV. Aproape fiecare al doilea respondent oarecum ar evita îngrijirea la domiciliu a unei rude apropiate infectate cu HIV.

Testările la HIV sunt efectuate fără respectarea prevederilor privind consilierea pre și post-testare, precum și cu privire la libertatea deciziei de a efectua testul.

În rândul tinerilor, în 2010 s-a observat o îmbunătățire a indicatorilor integrați ai cunoștințelor despre HIV/SIDA, testării benevole la HIV și utilizarea prezervativului, ca metodă de protecție, comparativ cu 2008. Însă același studiu arată că este în creștere numărul tinerilor care au multipli parteneri sexuali, precum și prevalența consumului de alcool în această populație.

Rezultatele integrale ale ambelor studii pot fi accesate la:

http://www.ucimp.md/images/pdf/TINERI_15-24_LAST_2011.pdf, și http://www.ucimp.md/images/pdf/POPULATIE_GENERALA_15_64_LAST_2011.pdf

Ținând cont de limitările studiilor realizate în 2010, membrii GTL au analizat câteva repere conceptuale, propuse de către realizatorii studiilor din 2010 pentru a asigura o calitate mai bună a următorului Studiu Biocomportamental.

La finele ședinței, participanții au convenit că se vor pronunța ulterior pe marginea acestor repere. În opinia membrilor GTL, rezultatele studiilor trebuie corect interpretate și aduse la cunoștința structurilor avizate. GTL M&E consideră utilă și necesară cunoașterea rezultatelor și altor studii coordonate de celelalte GTL ale CNC TB/SIDA.

Violeta TEUTU

DIN ACTIVITATEA PARTENERILOR CNC TB/SIDA

Parteneriat moldo-suedez în domeniul dezvoltării sectorului spitalicesc

La 22 noiembrie curent, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova a lansat discuții cu reprezentanții Grupului GETINGE (Suedia) privind stabilirea unui parteneriat moldo-suedez pentru fortificarea sistemului spitalicesc din Republica Moldova.

Întrevederea oficialilor moldoveni cu oaspeții din Suedia a avut loc drept urmare a vizitei prim-ministrului Republicii Moldova, domnul Vlad Filat, în țările nordice, în luna septembrie curent.

La întrevedere au participat specialiști ai Ministerului Sănătății, Cancelariei de Stat, Ministerului Finanțelor și reprezentanți ai organizațiilor financiare de stat suedeze.

Ministrul Sănătății, domnul Andrei Usatîi, a subliniat, în cadrul întâlnirii din 22 noiembrie, că atragerea investițiilor străine și dezvoltarea parteneriatului public privat

este una din condițiile ce va asigura succesul reformelor inițiate pentru dezvoltarea și fortificarea sistemului de sănătate.

Reprezentanții Grupului GETINGE s-au arătat disponibili de a furniza echipament pentru sălile de operații, pentru dotarea instituțiilor medicale din Republica Moldova. Totodată, partenerii suedezi au prezentat și unele posibilități de contractare a unui credit în vederea procurării echipamentului medical.

GETINGE este un grup de companii ce activează în domeniul tehnologiilor medicale moderne, fiind producător și furnizor de echipament medical pentru chirurgie, terapie intensivă, controlul infecțiilor nosocomiale și îngrijirilor de durată. GETINGE are o rețea de distribuție în peste 100 de țări, produsele companiei fiind fabricate în Suedia, Germania, Franța, Marea Britanie, SUA și Australia.

Sursa: Serviciul de presă al Ministerului Sănătății



Consultări cu societatea civilă pe marginea Regulamentului privind modul de aplicare a spitalizării temporare coercitive în instituțiile ftiziopneumologice specializate

Ministerul Sănătății a înaintat spre discuții publice proiectul de hotărâre a Guvernului despre aprobarea Regulamentului privind modul de aplicare a spitalizării temporare coercitive în instituțiile ftiziopneumologice specializate, persoanelor bolnave de tuberculoză în forma contagioasă.

Părțile interesate de proiectul în cauză pot găsi materia-

lele necesare pe pagina web a Ministerului www.ms.gov.md, la compartimentul Transparența decizională /Anunț de organizare a consultărilor publice sau puteți accesa următorul link:

http://ms.gov.md/_files/9446-Anunt%2520consultari%2520publice.pdf

Sursa: www.ms.gov.md

Penitenciarele au elaborat Planul de control al infecției în tuberculoză

Asociația Obștească „Carlux” a organizat un curs de instruire cu genericul: „Controlul infecției în tuberculoză” pentru lucrătorii medicali din sistemul penitenciar și civil. Evenimentul a avut loc în perioada 3-4 noiembrie curent, în incinta hotelului EUROPA din Chișinău.

Scopul training-ului a fost elaborarea unui plan de control al infecției în tuberculoză, pentru trei insti-

tuții penitenciare, implementarea căruia va permite scăderea riscului infectării cu TB atât printre deținuți, cât și a personalului din penitenciar. Penitenciarele selectate au fost acele instituții care au pacienți bolnavi de tuberculoză clasică, multirezistentă și extra-rezistentă.

▶ CONTINUARE ÎN PAG. 7

Penitenciarele au elaborat Planul de control al infecției în tuberculoză

► CONTINUARE DIN PAG. 6

Planul de control al infecției tuberculoase asigură măsurile care trebuie să fie întreprinse pentru a preveni noi cazuri de TB. Un astfel de plan prevede efectuarea activităților la diferite nivele: administrativ, ingineresc,



personal, precum și depistarea timpurie a cazurilor de tuberculoză, tratamentul bolii, izolarea adecvată, profilaxia, activități de informare, educare și comunicare, activități pentru personalul din penitenciar și a grupurilor de risc.

Training-ul a fost precedat de vizita unui expert în controlul infecției din România, Cristian Popa, invitat la solicitarea departamentului medical al AO „Carlux”. Pe parcursul a trei zile a fost evaluat riscul infecției în 3 instituții penitenciare cu cel mai mare risc de infecție. După care, timp de 2 zile, împreună cu alți 2 experți locali, dna Svetlana Doltu, DIP, și Valeriu Cruclu, Centrul PAS, au facilitat elaborarea planurilor de control al infecției pentru cele trei instituții penitenciare.

Beneficiarii cursului de instruire au fost lucrători medicali de la penitenciarele nr. 13 și nr. 16 (Pruncu) din Chișinău și nr. 17 din Rezina. La fel, au mai participat reprezentanți ai Institutului de Ftiziopneumologie „Chiril Draganu”, Departamentului Instituțiilor Penitenciare, Fundației Soros - Moldova, Centrului Național de Sănătate Publică, etc.

Training-ul: „Controlul infecției în tuberculoză” a fost organizat de către AO „Carlux” Programe TB/HIV în penitenciare, Oficiul OMS în Republica Moldova și Centrul de Politici și Analize în Sănătate, în cadrul proiectului „Sprijinirea rolului pacientului și a comunității în controlul tuberculozei în Republica Moldova”, cu susținerea financiară a Fondului Global pentru combaterea SIDA/TB și Malariei și a Fundației Caritas Luxemburg.

Sursa: AO „Carlux”

Moldova - un exemplu pentru țările din Sud - Estul Europei în profilaxia HIV/SIDA.

În perioada 24-25 octombrie 2011, la Skopje, Macedonia, a avut loc Conferința Internațională cu genericul „Drogurile în penitenciarele țărilor din Sud - Estul Europei”. Evenimentul a fost organizat de către Grupa Pompidou din cadrul Consiliului Europei.

La această conferință au participat circa 150 de reprezentanți din mai multe țări și organizații interna-



ționale cum ar fi: Consiliul Europei, Grupa Pompidou, UNAIDS, Ministerul Sănătății și sistemul penitenciar din Macedonia, reprezentanți din Muntenegru, Slovenia, Serbia, Croația, Albania, Cipru, Grecia, Israel, Egipt, Liban, Maria Britanie, Olanda, Belgia, Irlanda, Franța, Georgia și Moldova.

CONTINUARE ÎN PAG. 8 ►

Moldova - un exemplu pentru țările din Sud - Estul Europei în profilaxia HIV/SIDA.

CONTINUARE DIN PAG. 7 ►

Veaceslav Toncoglaz, Coordonatorul Proiectului „Reducerea riscurilor în penitenciare”, a prezentat experiența ONG „Proiecte Inovatoare în Penitenciare” din Moldova la sesiunea „Organizarea și implementarea celor mai efective practici de reducere a riscurilor în penitenciare”. Dl Toncoglaz s-a referit în special la inițiativele de reducere a riscurilor în penitenciarele din Republica Moldova pe parcursul a 11 ani, inclusiv schimbul de seringi în penitenciare.

Prezentarea a avut o mare priză la public deoarece, după cum s-a constatat, Moldova este una din puținele țări în care se implementează o astfel de activitate în domeniul reducerii noxelor. Un factor important l-a constituit realizarea programului de așa numiții deținuți voluntari din penitenciarele Republicii Moldova.

Secretarul Executiv al Grupei Pompidou din cadrul Consiliului Europei, Patrick Penninckx, a remarcat că Programele de reducere a riscurilor ce se implementează în penitenciarele Republicii Moldova sunt cele mai reușite în combaterea HIV/SIDA și aduc cele mai bune rezultate. În instituțiile penitenciare în care se implementează proiectul dat a scăzut considerabil numărul cazurilor noi de infectare cu HIV, ITS și he-

patite virale B și C. Grație prezentării la un înalt nivel, membrii participanți la conferință au evidențiat succesele remarcabile ale Moldovei și au recomandat experiența în cauză spre aplicare în penitenciarele țărilor din Sud - Estul Europei ca unul din cele mai reușite proiecte de reducere a riscurilor.

De menționat că, la începutul lunii octombrie curent, ONG „Proiecte Inovatoare în Penitenciare” s-a aflat și printre premianții concursului „Cele mai bune practici în acordarea asistenței medicale în penitenciare”, organizat de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS) în cadrul Conferinței Internaționale „THROUGH CARE 2011: Sănătate și suport în penitenciare” (5-8 octombrie 2011, Abano Terme, Italia). Și aici experiența Republicii Moldova a fost menționată la categoria „Cele mai bune practici de conlucrare eficientă între organizațiile neguvernamentale și instituțiile penitenciare” pentru realizarea pe parcursul a 11 ani a schimbului de seringi în penitenciare.

În acest caz „Proiecte Inovatoare în Penitenciare” a concurat cu marii câștigători ai acestei categorii, câteva organizații neguvernamentale din Marea Britanie, Italia, Spania și Olanda.

Realizat în baza materialelor ONG „Proiecte inovatoare în penitenciare”

Стратегическое планирование Евразийской коалиции по мужскому здоровью

5-7 октября 2011 года, в Тбилиси, Грузия, Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ) провела встречу для разработки проекта своего стратегического плана на 2012-2016 годы. На встрече присутствовали участники ЕКОМ из Азербайджана, Армении, Беларуси, Грузии, Молдовы, России, Украины, и представители организаций оказывающих ЕКОМ техническую поддержку – Программы развития ООН (UNDP) и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Окончательная версия проекта стратегического плана будет готова не позднее начала декабря 2011 года. Утверждение стратегического плана и введение его в действие будет проведено Правлением ЕКОМ, избрание которого планируется на декабрь 2011 года.

Предварительные результаты стратегического планирования ЕКОМ:

- Территория активности Коалиции: страны Восточной Европы и Центральной Азии.
- Главными направлениями работы и задачами ЕКОМ будут:
- Адвокация;
- Развитие программ;
- Мобилизация ресурсов; и
- Организационное развитие ЕКОМ.

По мнению участников встречи, наиболее значимым внешним препятствием в будущей деятельности ЕКОМ является отсутствие готовности к диалогу со стороны людей, принимающих решения, как в правительствах, так и в некоторых организациях гражданского общества. Другими рисками были названы экономический кризис и патологизация (а в некоторых странах – криминализация) секса между мужчинами.

Ключевыми факторами, которые создают значительные возможности для работы ЕКОМ, были названы:

- Развитие МСМ-сервисных и ЛГБТ организаций и активистов в странах региона, и наличие у них значительного опыта как в области предоставления услуг для МСМ и ТГ по сексуальному и репродуктивному здоровью, так и в области защиты прав человека
- Наличие поддержки со стороны международных организаций

CONTINUARE ÎN PAG. 9 ►

Стратегическое планирование Евразийской коалиции по мужскому здоровью

CONTINUAȚIE DIN PAG. 8 ►

- Растущее участие правительств наших стран в международных договорах и программах, поддерживающих права человека, включая право на здоровье

Финансирование для проведения встречи по стратегическому планированию было предоставлено Фондом народонаселения ООН (UNFPA) и Программой развития ООН (UNDP). Принимающей стороной и органи-

зацией, обеспечившей проведение встречи, выступил грузинский Информационно-консультационный центр по репродуктивному здоровью «Танадгома».

Создание Евразийской коалиции по мужскому здоровью инициировано в июне 2011 года. ЕКОМ является региональным (международным) некоммерческим объединением организаций, инициативных групп и частных лиц.

Секретариат ЕКОМ

АО “Mamele pentru viața” și pentru un viitor sănătos

14 ноября 2011, АО “Mamele pentru viața” организовала праздник «День именинника» для детей, родители которых являются бенефициарами нашей организации. Праздник проходил в торговом центре Jumbo на 4-м этаже, где находятся детские аттракционы, на которых дети с удовольствием повеселились. Также в программу были включены:

- фигуры из надувных шариков;
- рисование и разукрашки на flipchart’ах;
- развлекательная программа с клоуном; и
- подарки для именинников



Призы были предоставлены компанией SRL “Linella” (сеть магазинов Linella): 1 место – карта памяти на 4 Гб, 2 место – мягкая фирменная подушка, 3 место – их было два 2 фирменные кружки.

Подростки были очень удивлены и рады призам: «Если бы мы знали, что будут такие классные подарки, были бы более активными». А также каждому призёру была вручена грамота благодарности.

Sursa: AO “Mamele pentru viața”



Всё это сопровождалось весёлой детской музыкой и танцами. Очень приятно было видеть довольные лица детей и слышать шум детского смеха. В организации также принимали участие и дети постарше под названием “Инициативная молодёжь” – это активисты нашей организации или другими словами плоды профилактических лекций. И дети, и родители были очень довольны.

А чуть раньше, 11 ноября, АО “Mamele pentru viața”, при поддержке Global Fund, в лицее им. Василия Лупу, проводила лекцию на тему: “Наркотик убийца”. Лицеистам было дано задание - написать эссе на данную тему. Спустя неделю прошёл конкурсный отбор на лучшее сочинение, и награждение победителей.

WORLD
AIDS
CAMPAIGNGETTING
TO ZEROZERO
NEW
INFECTIONSZERO
AIDS RELATED
DEATHS

Noiembrie 2011 - Lunarul de promovare a cunoștințelor și atitudinilor în prevenirea infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS), alcoolismului și narcomaniei

“La 3 ani, bunica mi-a zis că am hepatită. La 6 ani, am aflat că am altceva. Pe când eu mă nășteam, mii de copii erau infectați cu HIV încă din maternități. Ei au crescut cu eticheta SIDA și nimeni nu s-a gândit la nevinovăția lor. Au părinți sănătoși. Nu s-au drogat. Au planuri și iubiri. Au 20 de ani. Au de partea lor tratamente eficiente și împotriva, lumea toată.” (Din mărturiile unui tânăr HIV pozitiv)

De la identificarea virusului HIV drept cauză a sindromului imunodeficienței dobândite, altfel zis SIDA, în anii 1980, acesta a devenit în timp cea mai devastatoare pandemie cunoscută vre-odată de istoria omenirii. Potrivit UNAIDS, SIDA a cauzat moartea a peste 30 milioane de oameni, iar alți 34 milioane trăiesc în prezent cu infecția HIV. UNAIDS mai susține că rata anuală de răspândire a infecției a scăzut de la 3.1 milioane oameni, estimată în 1999, până la 2.6 milioane în 2009. Cu toate acestea, SIDA rămâne a fi a patra cauză a deceselor în țările slab dezvoltate.

Atât economic cât și geografic, R. Moldova face parte din categoria țărilor în curs de dezvoltare, afectate considerabil de răspândirea acestor maladii, dar care încercă să spună „stop HIV/SIDA”.

În această ordine de idei, perioada 1-30 noiembrie 2011 a fost declarată de către Ministerul Sănătății drept „lunar de promovare a cunoștințelor și atitudinilor în prevenirea HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS), alcoolismului și narcomaniei”. Scopul desfășurării lunarului ține de promovarea și mediatizarea unui stil de viață sănătos în rândurile populației și popularizarea cunoștințelor care ar diminua riscul unor îmbolnăviri cu ITS, alcoolism și narcomanie.

Activitățile lunarului lansat în R. Moldova se realizează în conformitate cu calendarul zilelor mondiale, aprobate de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), în scopul implementării prevederilor Programului Național de promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2007-2015, a Programului Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA, ITS pentru anii 2011-2015 și a altor regulamente interne, emise de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.

În cadrul lunarului, specialiști în domeniu din toate instituțiile medicale susțin cursuri de informare pentru elevi și studenți cu scopul prevenirii îmbolnăvirilor cu această maladie.

Acțiunile vor culmina pe 1 decembrie 2011, cu marcarea Zilei Mondiale de combatere a HIV/SIDA, cu genericul „Tendința zero», ceea ce semnifică Zero infecții noi cu HIV. Zero discriminare. Zero decese cauzate de SIDA.

În această zi simbolică vor avea loc diverse activități de promovare a modului sănătos de viață, cu participarea reprezentanților instituțiilor medicale din țară și a administrațiilor publice locale. De asemenea, vor fi desfășurate activități în comun cu organizațiile internaționale în domeniu și societatea civilă, printre care flash mob-uri, expoziții foto, concerte și altele.

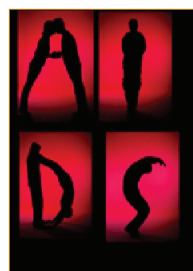
În zilele de 5-7 decembrie, la Chișinău, își va ține lucrările Conferința Națională HIV/SIDA, obiectivul general al căreia este de a aprecia inițiativele întreprinse la nivel național, în perioada 2010-2011, și a defini acțiuni concrete care ar permite atingerea țintei „Tendința 0” pentru infecția HIV/SIDA.

În Republica Moldova, de la începutul epidemiei, maladia SIDA a fost diagnosticată la 1392 persoane, dintre care 328 persoane au decedat. Conform celor mai recente date, în semestrul I al anului 2011 au fost înregistrate 376 cazuri noi de infectare cu HIV, comparativ cu același semestru al anului trecut când au fost depistate 372 de cazuri. Accesul populației la servicii de consiliere și testare voluntară (CTV) la infecția HIV este asigurat în 68 cabinete, inclusiv 7 cabinete în regiunea transnistreană și 8 în instituții penitenciare, cu acoperirea tuturor teritoriilor administrative.

Rămâne doar să sperăm că acest lunar va contribui, în paralel, și la educarea unei atitudini mai tolerante a populației generale din republica noastră față de persoanele infectate cu HIV/SIDA.

Secretariatul CNC TB/SIDA

HIV/SIDA istoric și actualitate



Istoria virusului HIV: cum a apărut și cum s-a răspândit

Povestea începe în 1921, undeva între râul Sanaga din Camerun și râul Congo, unde un virus pare să fi fost transmis de la o maimuță din jungla Africii Centrale către un birocrat care a părăsit Zairul pentru a pleca acasă în Haiti. Acest lucru s-a întâmplat cu 60 de ani înainte ca virusul să fie detectat, relatează The New York Times.

Despre SIDA a început să se vorbească în 1981, atunci când un homosexual american s-a îmbolnăvit de un tip

foarte rar de pneumonie. În „Originile SIDA”, publicată săptămâna trecută de către Cambridge University Press, Dr. Jaques Pepin, un specialist în boli infecțioase de la Universitatea Sherbrooke din Quebec, vorbește pe larg despre acest subiect.

Când a apărut?

La începutul secolului trecut, politicile autorităților din coloniile belgiene și franceze au dus la declanșarea unui fenomen nedorit: un virus fragil care a infectat câțiva cimpanzei s-a strecurat în sângele unor vânători. Însă un lanț de cauze favorizante a dus la răspândirea acestui virus: campanii de sănătate, cartierele roșii, transfuziile de sânge și turismul sexual.

CONTINUARE ÎN PAG. 11 ►

HIV/SIDA istoric și actualitate

▶ CONTINUARE DIN PAG. 10

Fără toate acestea, virusul nu ar fi devenit ceea ce este astăzi: un pelerin sumbru, aflat deasupra a peste 62 de milioane de victime, decedate sau încă în viață.

La începutul anilor '80, Jaques Pepin era un tânăr doctor care se lupta într-un spital din Nioki, în Zair, cu o epidemie de „boala somnului”. Virusul HIV era necunoscut în acea perioadă, însă munca sa i-a oferit câteva indicii care l-au ajutat ulterior în cercetările sale.

Dr. Pepin a admis că ar fi putut infecta, fără să vrea, câțiva pacienți. În mod normal, seringile folosite în Nioki erau sterilizate în autoclava spitalului. Dar curentul electric se oprea de multe ori, iar asistentele sterilizau seringile prin fierbere. „Și nu eram foarte atent la acest proces”, a declarat el într-un interviu.

Ulterior, Jaques Pepin a lucrat în Guinea-Bissau, unde a cercetat virusul HIV-2, care este asemănător virusului HIV-1, dar este mai blând și mai greu de transmis, astfel încât bolnavii puteau trăi cu el câteva zeci de ani. Observând că virusul este mai răspândit în rândul bătrânilor, el a concluzionat că trebuie să fi existat alte modalități de transmitere decât cele sexuale. Prin urmare, Dr. Pepin suspectează campaniile agresive pe care medicii din colonii le-au purtat împotriva sifilisului, frambeziei, leprei, tuberculozei și altor boli, până în momentul dobândirii independenței din anii '60. Ei au folosit injecțiile, deoarece antibioticele sub formă de pilule se găseau foarte greu sau erau foarte scumpe.

De unde a apărut virusul HIV?

Au fost efectuate o serie de cercetări privind ADN-ul, iar o subspecie de cimpanzei, *Pan troglodytes troglodytes*, s-au dovedit a fi „strămoșii” virusului HIV. Aceste maimu-

țe trăiesc doar între Sanaga și râurile Congo (cimpanzeii nu pot să înoate). HIV-1 este de patru tipuri genetice, M, N, O și P, ceea ce înseamnă că trecerea de la animal la om s-a făcut de cel puțin patru ori de-a lungul istoriei. Însă grupul M este întâlnit în 99% dintre cazuri.

„Ceasul” molecular a arătat că virusul de tip M a infectat oamenii pentru prima dată în jurul anului 1921. Folosind o serie de date legate de recensămintele coloniale, de vânătoare și de sistemul medical, Jaques Pepin a calculat că, la începutul anilor '20, cel mult 1350 de vânători s-au aflat în contact direct cu sângele cimpanzelor. Doar 6% dintre cimpanzei ar fi putut fi infectați (aproximativ 80), și mai puțin de 4% dintre vânători ar fi putut contacta virusul. Asta înseamnă că au existat cel mult trei vânători infectați cu HIV.

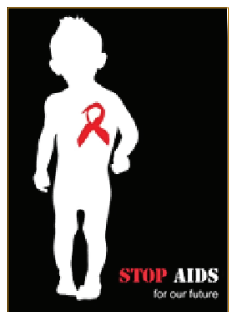
Un studiu privind consumatorii de heroină a demonstrat că virusul HIV se transmite de 10 ori mai repede prin refozirea seringilor decât prin transmitere sexuală.

În anii '20 a început fabricarea industrială a seringilor, ceea ce a dus la declanșarea unor campanii de vaccinare a coloniștilor. Mulți dintre ei erau vaccinați chiar și de 300 de ori în timpul vieții. Multe boli au fost transmise în acest fel. O campanie egipteană împotriva schistosomiasis-ului s-a încheiat în 1980 după ce a infectat o jumătate dintre „beneficiari” cu hepatita C.

În anii '60, totul s-a schimbat. Când coloniile au intrat în haosul dobândirii independenței, economia s-a prăbușit, iar sărăcia a luat amploare. Bordelurile s-au înmulțit, iar multe prostituate erau forțate să întrețină relații sexuale cu peste 1000 de bărbați anual. În 1981, 5% dintre prostituatele din Nairobi erau infectate cu virusul HIV. După trei ani, 81% erau infectate.

Sursa: www.toateştirile.com

Investițiile în combaterea HIV/SIDA trebuie să conteze



E periculos să credem că sfârșitul SIDA e pe-aproape. Aproximativ 30 de milioane de oameni din întreaga lume trăiesc cu o infecție HIV, iar un număr la fel de mare riscă o infecție în următorul deceniu, dacă tendința actuală se menține. Finanțările guvernamentale din statele dezvoltate scad: un trend care trebuie inversat. Dar trebuie să

admitem, de asemenea, că miliarde de dolari au fost cheltuiți pe încercări bineintenționate de a salva vieți, fără să existe însă - iată un lucru alarmant - evaluări pertinente ale performanțelor acestor sume investite.

Acest lucru e valabil nu doar pentru campaniile pro-abstinență, pentru a căror eficacitate nu există dovezi, ci și pentru multe alte măsuri de combatere a SIDA. La

nivel sistemic, nu știm ce, unde și de ce funcționează - sau cum să emulăm succesele.

În proiectul RethinkHIV, Centrul Consensului de la Copenhaga și Fundația Rush au solicitat unui număr de 30 de economiști de top specializați pe impactul HIV ca, împreună cu epidemiologi, experți în demografie și profesioniști în specialități medicale, să analizeze cele mai promițătoare reacții la epidemie din zona cea mai lovită, adică Africa Subsahariană. Li s-a cerut să analizeze ce rezultate s-ar putea obține cu investiții suplimentare în șase domenii-cheie: prevenirea transmiterii pe cale sexuală, reducerea transmiterii pe căi non-sexuale, tratamentul celor bolnavi, inițiative de utilizare a politicilor sociale și consolidare a sistemelor de sănătate în combaterea HIV/SIDA și, în cele din urmă, cercetări în domeniul vaccinurilor.

Studiile oferă prima încercare cuprinzătoare de folosire a unei analize cost-beneficiu în stabilirea de priorități.

CONTINUARE ÎN PAG. 12 ▶

Investițiile în combaterea HIV/SIDA trebuie să conteze

► CONTINUARE DIN PAG. 11

Abordarea economică poate oferi o perspectivă proaspătă, pentru că ne arată cum diferă impactul pentru societate în funcție de opțiunile de cheltuire. Dintre investițiile de luat în calcul, unele sunt foarte scumpe și obțin destul de puține rezultate, altele sunt remarcabil de ieftine și incredibil de eficiente. Indiferent că e vorba de SIDA sau de alte probleme, fondurile adiționale trebuie cheltuite mai întâi acolo unde putem obține cele mai bune rezultate în raport cu banii investiți.

Pentru a declanșa un dialog despre prioritățile în combaterea HIV/SIDA pe baza cercetării RethinkHIV, Centrul Consensului de la Copenhaga și Fundația Rush au solicitat și cinci economiști din topul mondial - inclusiv trei laureați ai premiului Nobel - să-și formuleze propriile concluzii privind cel mai bun mod de cheltuire a finanțărilor suplimentare. Ei s-au concentrat pe cinci investiții despre care cred că ar trebui să fie în capul listei de opțiuni a decidenților.

Cel mai important și urgent pas identificat a fost investiția în dezvoltarea unui vaccin pentru HIV. În mod clar, e vorba de un răspuns pe termen lung la epidemie: studii realizate de Dean Jamison și Robert Hecht pentru RethinkHIV sugerează că mai avem cam 20 de ani până la o vaccinare pe scară largă, iar o creștere a fondurilor actuale cu 10%, adică 100 de milioane dolari anual, ar scurta semnificativ această proiecție. Ar fi astfel salvate milioane de vieți, pe termen lung s-ar putea poate chiar punem capăt epidemiei, iar pe termen scurt bagajul de informație științifică ar crește considerabil. Pentru fiecare dolar cheltuit, beneficiile ar fi probabil de ordinul câtorva zeci de dolari.

Ca reacție pe termen mai scurt, laureații premiului Nobel au fost convinși de studiile lui Lori Bollinger, care

arată că am putea eradică transmiterea HIV de la mamă la copil până în 2015 cu o investiție suplimentară de doar 140 milioane dolari pe an. În 2008, aproximativ 350.000 de copii au contractat virusul prin sarcină, travaliu, naștere sau alăptare - numărul corespunde cam unei cincimi din totalul noilor infecții. Din moment ce avem programe atât de eficiente financiar pentru a stopa această tragedie, argumentul pentru aceste investiții ar fi foarte convingător, au concluzionat laureații.

La fel se întâmplă și cu creșterea siguranței transfuziilor de sânge. Bollinger a calculat că o investiție anuală de două milioane de dolari pe termen de cinci ani ar duce la o siguranță de 100% a transfuziilor până în 2015. Astfel s-ar evita peste 131.000 de infecții cu HIV și s-ar reduce concomitent teama de infecție pentru cei aproape o jumătate de miliard de oameni care beneficiază de transfuzii de sânge neverificate.

Laureații au mai ajuns la concluzia că circumcizia ar reprezenta o excelentă utilizare a fondurilor. Ei s-au concentrat mai ales pe beneficiile pe termen lung, argumentând că există un potențial imens neexploatat al introducerii acestei practici foarte ieftine peste tot în Africa.

Știm că circumcizia bărbaților adulți reduce probabilitatea transmiterii de la femeie la bărbat cu până la 60%. Cercetările făcute de Jere Behrman și Hans-Peter Kohler de la Universitatea Pennsylvania arată clar că accentul real ar trebui să fie pus pe găsirea celor mai bune căi de extindere a eforturilor de circumcizie la adulții din regiune. Bărbații ar trebui convinși că circumcizia e o idee bună, dar e nevoie de asemenea de muncă de lămurire pentru ca bărbații să nu considere circumcizia un fel de vaccin și ca urmare să treacă la un comportament mai riscant.

Sursa: www.romanalibera.ro

A început Campania națională de promovare a stilului de viață sănătos lansată de Ministerul Sănătății



Prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală, combaterea tabagismului și a narcomaniei pot fi realizate dacă fiecare persoană în parte, familia și populația generală a unei națiuni conștientizează necesitatea, sesizează avantajele și, ulterior, adoptă un mod de viață sănătos.

La 31 octombrie curent, Ministerul Sănătății și Campania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) a lansat campania națională de promovare a unui stil de viață sănătos, de prevenire a riscului de îmbolnăvire și de conștientizare a necesității controalelor medicale gratuite. Campania se desfășoară cu sloganul „Spune Da pentru sănătatea ta!” și are drept logo mărul, care este un simbol asociat cu sănătatea.

În cadrul campaniei se vor aborda un șir de teme, cum ar fi promovarea adoptării unui stil de alimentație sănătos, practicarea sportului, controlarea stărilor ce provoacă stresul, efectuarea regulată a examenelor profilactice medicale, renunțarea la obiceiurile dăunătoare și protecția mediului înconjurător. Acțiunea va dura până în 25 decembrie.

Potrivit datelor Ministerului Sănătății, 72% din populație nu și-au verificat niciodată nivelul de colesterol în sânge. Fiecare al doilea bărbat și 7% dintre femei fumează, iar 74% dintre bărbați și aproape o jumătate dintre femei consumă alcool.

Dezvoltat în baza materialelor Ministerului Sănătății și Agenției Infotag



Octombrie – lunarul luptei împotriva cancerului la sân



Așa cum fiecare zi importantă se sărbătorește în fiecare an, lupta împotriva cancerului la sân are și ea o zi specială în calendar.

Prima zi din luna octombrie este dedicată femeilor afectate de această boală grea și anume cancerul.

În luna octombrie a anului 1983, la Dallas, SUA, a avut loc primul marș pentru bolnavii de cancer. 800 de oameni din toate categoriile sociale au participat la această defilare pe parcursul a 5 km în vederea strângerii de fonduri pentru lupta împotriva cancerului. Până în anul 2002, numărul participanților a crescut considerabil (1.3 milioane de participanți), semn că oamenii au început să se informeze și să sprijine organizațiile atunci când vine vorba de semenii lor.

Între timp, luna octombrie a devenit luna internațională de luptă împotriva cancerului de sân. Pe parcursul lunii octombrie, se organizează diferite activități tematice sau o "Zi Roz", în care lumea poartă accesorii și haine roz în semn de solidaritate. Totodată, clădiri importante cum ar fi Casa Albă sau Turnul Chinei sunt luminate în întregime în culoarea roz. Aceste evenimente și campanii au rolul de a crește gradul de conștientizare a bolii și pentru a strânge fonduri în domeniul acesta. De asemenea, se oferă informații și sprijin femeilor afectate de cancer.

Depistat la timp, cancerul la sân poate fi vindecat. Nedescoperit la timp, el poate ucide! Tocmai de aceea, specialiștii atrag atenția asupra faptului că depistarea la timp a acestei maladii poate aduce vindecarea. Alarmant este că, în ultimii ani, cancerul mamar a început să afecteze din ce în ce mai multe femei tinere.

Specialiștii au identificat o serie de factori care cresc riscul apariției cancerului mamar. Astfel, probabilitatea de a dezvolta un cancer de sân crește odată cu vârsta. Femeile care au în familie persoane care au avut cancer mamar, precum și cele care nasc pentru prima oară după vârsta de 30 de ani riscă să se confrunte cu această boală. De asemenea, antecedentele de cancer la celălalt sân, dar și doza mare de radiații ionizante la nivelul toracelui în scop de diagnosticare sau terapeutic reprezintă factori de risc. Femeile care nu au născut niciodată, cele care își expun în mod frecvent sânii la radiațiile solare, femeile care au avut menstruație precoce (sub vârsta de 11 ani), dar și cele cu menopauza întârziată (după 55 de ani) sunt mai expuse la această boală. De asemenea, obezitatea în postmenopauză și dieta bogată în grăsimi și dulciuri fine, microtraumatismele mamare, mai ales cele repetate, reprezintă alți factori de risc. Alăptarea copiilor la sân, dar și activitatea fizică intensă sunt factori care reduc riscul apariției cancerului mamar.

Secretariatul CNC TB/SIDA



Moldova marchează Ziua europeană a donării și transplantării de organe



Pe data de 22 octombrie, la inițiativa Consiliului European, este marcată Ziua europeană a donării și transplantării de organe, care s-a desfășurat pentru prima dată în Republica Moldova în acest an, sub genericul „Speranța pentru Viață”. Aceasta zi este

organizată cu scopul de a pune în discuție subiectul dat, de a promova donarea de organe și a mobiliza instituțiile medicale și profesioniștii să identifice potențialii donatori și, totodată, de a onora persoanele care au donat organe pentru a salva o viață.

În pofida progresului continuu al medicinei, necesitatea de transplant de organe este în creștere în întreaga lume. În Uniunea Europeană 50 mii de persoane sunt în așteptarea unui transplant și 12 dintre ele decedează zilnic din cauza lipsei de organe disponibile.

O atenție deosebită în domeniul dat se acordă legislației și actelor normative ce prevăd regulile și rigorile în procesul de donare a organelor și țesuturilor. Începând cu anul 1987 statele membre ale Consiliului European activează în promovarea aspectelor etice în domeniul transplantului de organe, inclusiv interzicerea vânzării organelor, țesuturilor și celulelor umane. În prezent, 32 de țări europene, 6 țări observatoare, Organizația Mondială a Sănătății și Comisia Europeană cooperează în domeniul dat.

Cel mai frecvent solicitate organe sunt rinichii, pancreasul, ficatul, plămânii, inima, iar cele mai transplantate țesuturi sunt pielea, valvele cardiace, oasele și corneea.

Donarea de organe este posibilă atât prin prelevarea organului de la donator în viață, cât și în urma decesului. Nu există o limită de vârstă pentru donator, criteriul important este starea organului destinat donării. Operațiile de transplant sunt efectuate în instituții medicale autorizate, de echipe medicale specializate, ce vor asigura respectarea rigorilor transplantării.

Dezvoltarea transplantului de organe și țesuturi în Republica Moldova a început cu transplantul țesutului osos și corneei. În anul 1982 a fost înființat Centrul de Transplant Renal, pe lângă secția de Hemodializă a Spitalului Clinic Republican, care a activat în baza legislației elaborate în URSS.

Prima Lege „Privind transplantul de organe și țesuturi umane”, precum și actele normative la lege, au fost aprobate în anul 1999. Însă, ca și în alte țări, implementarea pe larg a serviciului a întâmpinat diverse probleme. În anul 2008 a fost adoptată noua Lege privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane, ce permite crearea unui cadru juridic de reglementare a transplantului de organe, țesuturi și celule umane cu minimalizarea riscului traficului de organe.

Prin Hotărâre de Guvern, în anul 2010 a fost fondată Agenția de Transplant, ce are drept scop realizarea politicii statului în domeniul transplantului de organe, țesuturi și celule umane. Agenția organizează și supraveghează activitățile de transplant, precum și de prevenire a traficului ilicit de organe, țesuturi și celule umane pe întreg teritoriul Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare.

În prezent, șapte instituții medicale din republică au fost autorizate pentru efectuarea operațiilor de transplant. Conform ordinului Ministerului Sănătății se organizează întocmirea listei de așteptare a recipienților de transplant renal.

Sursa: <http://www.ms.gov.md>

PUBLICAȚII, RAPORTE
ȘI STUDII RECENTE

Studii privind evaluarea costurilor și efectelor strategiilor de control al consumului de alcool și de tutun în Republica Moldova



Consumul de tutun și abuzul de alcool sunt doi factori nocivi determinanți pentru sănătate, constituind cauzele majore de îmbolnăvire și deces a populației în întreaga lume.

Rata mortalității după cauzele atribuite fumului are o tendință de creștere, fiind de circa 3,6 ori mai mare în Moldova comparativ cu nivelul din Uniunea Europeană.

În Republica Moldova povara bolilor determinate de consumul de tutun este esențială, datorită faptului că aproximativ jumătate dintre bărbați și 7% dintre femei fumează.

Totodată, conform datelor recent publicate, Republica Moldova se plasează pe primul loc după cantitatea de alcool pur (18,22 litri) consumată de către populația adultă (cu vârsta mai mare de 15 ani), pe parcursul unui an.

În acest context, Ministerul Sănătății, cu suportul Uniunii Europene și a Organizației Mondiale a Sănătății, a realizat două studii în scopul evaluării costurilor, efectelor și a cost-eficacității diferitor strategii de control al consumului abuziv de alcool și de tutun în Republica Moldova.

În baza analizei efectuate s-a stabilit că toate intervențiile realizate sunt, din punct de vedere economic, foarte cost-eficace. Quantumul resurselor necesare pentru implementarea acestora se plasează sub nivelul Produsului Intern Brut per capita (20171 lei în 2010), iar efectele de îmbunătățire a stării de sănătate a populației sunt mult mai mari în comparație cu resursele solicitate.

Totodată, cea mai cost-efică intervenție de control al tutunului pe viitor este creșterea impozitelor și a preturilor la articolele de tutun, în combinație cu fortificarea activităților de consiliere, implementarea publicității sociale, interzicerea totală a fumului în spații închise și a publicității articolelor de tutun. Combinarea tuturor intervențiilor de control al tutunului ar permite evitarea deceselor și a dizabilității, echivalente cu 404868 de ani de viață sănătoși la un milion de populație, cu un cost al unui an de viață salvat de 1467 lei.

Specialiștii au stabilit că nivelul de accize stabilit pentru anul 2010 este o măsură cost-efică de control al consumului de alcool, însă mari cantități de alcool rămân netaxate. Astfel, cost-eficacitatea intervenției ar spori odată cu majorarea treptată a accizelor cu 25% și 50% respectiv, prin îmbunătățirea măsurilor de control al alcoolului netaxat. Următorii pași ce urmează a fi întreprinși pentru reducerea consumului nociv de alcool după criteriul cost-eficacității sunt: consilierea persoanelor în risc de dependență de către medicul de familie, lansarea campaniilor de informare și sensibilizare a populației cu privire la dauna alcoolului, restricționarea comercializării băuturilor alcoolice în unitățile comerciale și extinderea testării șoferilor la alcoolemie.

Combinarea tuturor intervențiilor de control al consumului de alcool aplicate în Republica Moldova în anul 2010 permit de a salva 6113 de ani de viață în fiecare an. Majorarea accizelor în combinație cu extinderea tuturor intervențiilor oferă posibilitatea de a salva 17732 de ani de viață în fiecare an cu un cost al fiecărui an de viață salvat de 3821 de lei.

Sursa: www.ms.gov.md



Fumatul ar putea cauza peste 40 milioane decese printre bolnavii de TB până în 2050



Potrivit previziunilor doctorului în științe medicale, Sanjay Basu, și a colegilor săi de la Universitatea din California, publicate în Jurnalul Medical Britanic (BMJ), multe din cazurile noi de TB vor fi înregistrate în Africa, regiunea de Est a Mării Mediterane și cea din Sud-estul Asiei.

Dr. John Moore-Gillon, specialist TB și consilier medical onorific al British Lung Foundation afirmă: „Cu aproape 20 de ani în urmă Organizația Mondială a Sănătății a declarat tuberculoza un „caz de urgență” la nivel mondial. Din acel moment ratele mai degrabă au crescut, decât scăzut, iar fumatul crește riscul de a contracta și muri de TB”.

Organizațiile de caritate active în domeniu susțin că eforturile globale de combatere a TB sunt compromise de industria tutunului și „promovarea agresivă” a fumului în unele locuri. Aproape o cincime din populația globului este fumătoare. Mulți dintre aceștia trăiesc în țări în curs de dezvoltare, unde corporațiile multinaționale din

industria tutunului au piață de desfacere. Totodată, fumătorii sunt aproximativ de două ori mai susceptibili de a face infecții pulmonare, în comparație cu nefumătorii.

În conformitate cu modelul matematic utilizat de către dr. Sanjay Basu și colegii săi pentru a prezice impactul fumului asupra ratelor de TB în viitor, fumatul la nivel mondial ar putea duce la 40 de milioane de decese suplimentare de TB în perioada 2010 - 2050.

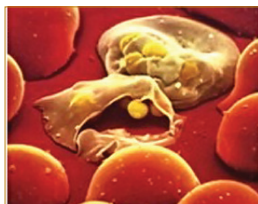
Sanjay Basu consideră că, dacă tendințele actuale ale tabagismului nu vor fi stopate, numărul cazurilor noi de TB va spori cu 18 milioane. Totodată, fumatul poate periclita serios obiectivul global de reducere în jumătate a mortalității de TB stabilit pentru perioada 1990-2015.

Realizat în baza rezultatelor Studiului „Projected effects of tobacco smoking on worldwide tuberculosis control: mathematical modelling analysis”.

Pentru detalii accesați:
<http://www.bmj.com/content/343/bmj.d5506>



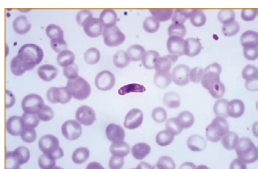
Цель Европейского региона ВОЗ – полное освобождение от малярии через четыре года: партнерство “Обратим малярию вспять” стремится к уничтожению последних очагов заболевания



Элиминация малярии к концу 2015 г. по меньшей мере еще в 8–10 странах мира, и, соответственно, во всем Европейском регионе ВОЗ, является одной из задач партнерства “Обратим малярию вспять”. В новом докладе ВОЗ “Eliminating malaria: learning from the past, looking ahead” (“Элиминация малярии: уроки прошлого и взгляд в будущее”) четко указано на то, что 53 страны, входящие в Европейский регион ВОЗ, очень близки к достижению этой цели.

Перспектива освобождения Региона от этой болезни становилась все более реальной по мере того, как ВОЗ объявила Туркменистан, а затем на прошлой неделе и Армении, странами, свободными от малярии. Страна может обратиться к ВОЗ с запросом сертифицировать элиминацию малярии, если ее система эпиднадзора не зарегистрировала ни одного случая заболевания по меньшей мере в течение трех лет подряд. Кроме того, с 2010 г. случаи местной передачи малярии, вызванной *Plasmodium vivax*, были зарегистрированы только в пяти европейских странах: Азербайджане, Кыргызстане, Таджикистане, Турции и Узбекистане. В Грузии последний случай местной передачи малярии был зарегистрирован в 2009 г. За последние годы была поставлена под контроль временно возобновившаяся передача малярии в Казахстане и Российской Федерации.

“Мы уничтожаем последние очаги малярии, – заявила Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ. – С имеющимся у нас мощным человеческим потенциалом, программами, основанными на научных данных, и благодаря тесному партнерству и постоянным инвестициям мы очень близки к достижению амбициозных целей, установленных на 2015 г. партнерством “Обратим малярию вспять”, включая элиминацию этой болезни в Европейском регионе ВОЗ”.



Программа ликвидации малярии начала проводиться ВОЗ в 1955 г. Благодаря этой кампании удалось достичь элиминации малярии в некоторых странах, но ее конечная цель выполнена не была. В итоге, менее чем

через два десятилетия после начала программы от цели ликвидации малярии пришлось отказаться в пользу менее амбициозной программы по контролю этого заболевания. Однако в последние годы вновь стал проявляться интерес к ликвидации малярии в качестве долгосрочной цели.

Беспрецедентное увеличение финансирования привело к значительному расширению масштаба применения новых инструментов борьбы с малярией, таких как долговечные обработанные инсектицидом противомоскитные сетки, диагностические экспресс-тесты и комбинированная терапия на основе артемизина и, в результате, к резкому снижению бремени малярии. Очень важно то,

что эти инвестиции сочетаются с твердой приверженностью стран борьбе с малярией.

В Европейском регионе ВОЗ результатом сильной политической приверженности стало подписание Ташкентской декларации, в которой все страны, где актуальна проблема малярии, входящие в Европейский регион и соседние с ним регионы ВОЗ, взяли на себя обязательства по элиминации этого заболевания в течение десятилетия. (Их усилия поддерживают ВОЗ, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Агентство США по международному развитию (ЮСАИД), Центры США по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Генеральный директорат Европейской комиссии по гуманитарной помощи (ЕЧО), Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всемирная продовольственная программа (ВПП), Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФОККиКП), Medical Relief International Charity (международная благотворительная организация по оказанию медицинской помощи в кризисных ситуациях) (MERLIN), Агентство технического сотрудничества и развития (ACTED). Отдельные страны, в том числе, Бельгия, Германия, Италия и Япония, предоставили финансовую поддержку).

Однако эксперты предупреждают, что кроме приверженности стран усилия по элиминации малярии требуют устойчивой технической и финансовой поддержки со стороны региональных и глобальных партнеров. Требуется значительно увеличить инвестиции в борьбу с малярией.

В новом докладе также представлена наиболее точная информация о бремени малярии, работе партнерства “Обратим малярию вспять” и прогрессе, достигнутом во всех регионах ВОЗ.

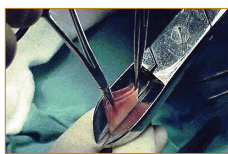
Прогресс в Европе: ВОЗ делит прогресс в деле элиминации малярии в Европейском регионе на три периода (представленные названия стран являются точными для указанного времени, а звездочкой отмечены те страны, которые завершили процесс сертификации элиминации малярии):

- 1955–1972 гг. Болгария*, Венгрия*, Италия*, Испания*, Кипр*, Нидерланды*, Польша*, Португалия*, Румыния*, СССР (кроме республик – Азербайджана и Таджикистана, которые теперь являются независимыми государствами) и Югославия*;
- 1973–1999 гг. Греция
- 2000–2011 гг. Армения*, Грузия, Казахстан и Туркменистан*.

Партнерство “Обратим малярию вспять” – это глобальная структура, в рамках которой более 500 партнеров ведут координированную деятельность по борьбе с малярией. Оно мобилизует ресурсы и способствует достижению консенсуса между партнерами.



Circumcizia timpurie poate opri transmiterea virusurilor HIV și HPV



Circumcizia efectuată devreme asupra bărbatilor tineri din Africa de Sud poate fi un pas pozitiv în ceea ce privește stoparea transmiterii infecției HIV și a virusului uman papilloma (HPV), susține Anna Giuliano, coordonator de program în cadrul Centrului Moffitt din Tampa, Florida.

Comentariile și informațiile elaborate de cercetător au fost publicate în jurnalul medical *The Lancet Infectious Diseases*. „Țări cu un număr mare de bolnavi de HIV au și numeroase persoane bolnave de cancer provocat de virusul uman papilloma. Acest lucru este adevărat mai ales în Africa de Sud”, a declarat Giuliano.

De asemenea, coordonatorul acestui studiu spune că bărbatii care suferă de HIV și totodată au trecut prin operația de circumcizie continuă să transmită partenerilor sexuali boala secolului XX. Pentru a vedea care este legătura dintre HIV

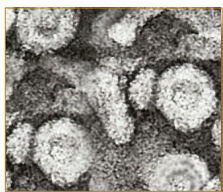
și HPV, oamenii de știință au trecut la analiza unor statistici. Astfel, la nivel masculin, 73% din grupul celor intervievați și 69% din grupul de control sufereau de ambele boli, în timp ce 60% dintre partenerii de viață ale celor de mai sus sunt afectate de HPV. Acest lucru relevă ineficiența circumciziilor întârziate.

„Circumcizia masculină este un factor important nu doar pentru reducerea transmiterii virusului HIV ci și pentru micșorarea ratei de transfer a HPV către persoanele HIV negative. În orice caz, eficacitatea pare să fie una limitată în ceea ce privește cei depistați negativ. Rezultatele sugerează că o circumcizie făcută la o vârstă fragedă poate avea efect maxim în cadrul unei populații afectate de atât de mult de HIV și de cancerul cervical”, a completat Giuliano.

Pentru eficacitate maximă, oamenii de știință recomandă ca atât vaccinul împotriva HPV, cât și circumcizia să fie realizate înainte de începutul vieții sexuale.

Sursa: <http://www.descopera.ro>

Tratamentul infecției cronice cu virusul hepatitei B în țările în curs de dezvoltare: consensul comisiei internaționale de experți



Majoritatea celor 350 milioane de persoane estimate cu virusul hepatitei cronice B (VHB) trăiesc în țările cu resurse limitate. Până la 25% din aceste persoane vor muri prematur de carcinom hepatocelular (HCC) sau ciroză. Programele universale de imunizare contra

hepatitei B la sugari va avea un impact asupra deceselor de VHB pe parcursul a mai multor decenii după introducerea lor.

Agenți antivirali activi împotriva VHB sunt disponibili; tratamentul infecției cu VHB la cei care au nevoie de el s-a dovedit a reduce riscul de HCC și de moarte. Se estimează că 20-30% din persoanele cu infecție VHB ar putea beneficia de tratament. Cu toate acestea, medicamente active împotriva VHB nu sunt disponibile pe scară largă sau utilizate de persoanele infectate cu VHB.

În prezent, agenții antivirali recomandați pentru tratamentul infecției cu virusul imunodeficienței umane (HIV) nu suprimă

în mod adecvat VHB, fapt îngrijorător pentru cei aproximativ 10% din persoanele co-infectate cu HIV și VHB din Africa. S-a dovedit că boală hepatică evolutivă apare la persoanele co-infectate cu ambii viruși, a căror infecție cu VHB nu este suprimată.

Având în vedere aceste probleme, o întrunire neformală de experți ai Organizației Mondiale a Sănătății a concluzionat că: VHB este o problemă majoră de sănătate publică în țările în curs de dezvoltare, toate persoanele infectate cu HIV trebuie să fie testate pentru infecția VHB; persoanele co-infectate cu HIV și VHB ar trebui să fie tratați cu terapii active împotriva ambilor viruși și care reduc riscul de rezistență; standarde de gestionare a infecției cronice cu VHB ar trebui să fie adaptate în țările cu resurse limitate. În plus, un agendă de cercetare a fost constituit cu accent pe aspecte legate de prevenirea și tratamentul infecției cronice cu VHB în țările în curs de dezvoltare.

Întregul articol poate fi accesat la: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1478-3231.2010.02373.x/pdf>

Advocacy, comunicare și mobilizare socială în controlul tuberculozei: culegere de practici bune din diferite țări

Publicația „Advocacy, comunicare și mobilizare socială în controlul tuberculozei: culegere de practici bune din diferite țări” a apărut sub egida Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și a Parteneriatului „Stop TB”.

Publicația cuprinde practicile bune de control al tutunului în domeniul advocacy, comunicare și mobilizare socială (AKSM) din 16 țări, printre care și Republica Moldova.

Experiența bună din țara noastră se referă la „Metode eficiente de planificare și implementare a campaniilor de informare în domeniul tuberculozei”, material elaborat și prezentat autorilor culegerii de către Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS).

Componentul AKSM este unul relativ nou pentru strategia „Stop TB”, dar care cunoaște o utilizare tot mai largă în ultimul timp. Principiile AKSM sunt aplicate, în special, în activitățile de implicare a comunității și bolnavilor de tuberculoză cu scopul acoperirii unui număr tot mai mare de populație cu programe inovative și eficiente de combatere a acestei maladii infecțioase.

Publicația este adresată persoanelor responsabile de elaborarea strategiilor și desfășurarea acțiunilor în domeniul AKSM, integrarea acestora în programele de control al tuberculozei, precum și pentru toți cei care pot oferi suport politic, financiar la nivel național, regional, internațional.

Sursa: Centrul PAS

Vaccinul HIV recent descoperit de către cercetătorii din Spania atestă un succes de 90 la sută



În ediția precedentă a buletinului vă informam despre faptul că cercetătorii spanioli au dezvoltat un vaccin contra virusului HIV. Testarea preliminară a acestuia a produs un răspuns imun de 90 la sută în rândul

unui grup mic de subiecți sănătoși supuși testului. Aceste rezultate promițătoare pregătesc terenul pentru testări clinice suplimentare asupra voluntarilor HIV pozitivi.

Cercetătorii de la Centrul Biotech al Consiliului Național de Cercetare din Spania susțin că vaccinul MVA-B se face cu biți din material genetic HIV non-infectat și este conceput pentru a „instrui” sistemul imunitar al organismului să de-

tecteze, de-a lungul timpului, și să combată diferite componente ale virusului. Cercetătorul Mariano Esteban compară eficacitatea vaccinului cu afișarea unei imagini cu HIV în fața „soldaților” ce protejează sistemul imunitar. Aceștea vor recunoaște imaginea și vor fi gata de atac în cazul în care ea apare din nou în viitor.

Cercetătorii au efectuat studiul clinic asupra unui grup de 30 de voluntari HIV negativi pentru a testa dacă un sistem imunitar sănătos este capabil să reacționeze la vaccin. Cercetătorii spun că 85 la sută dintre cei care au primit vaccinul au menținut un răspuns imun mai puternic la virus pentru cel puțin un an. Șase din cei 30 de voluntari au primit un placebo în loc de vaccin. Subiecții testați au fost în afara pericolului de contractare a virusului deoarece patru gene HIV utilizate în vaccin nu au capacitate de autoreplicare.

Sursa: VOANews.com

Oamenii de știință au descoperit o metodă de dezarmare a virusului HIV

Oamenii de știință au descoperit o metodă de «dezarmare» a virusului HIV care afectează sistemul imunitar și consideră că descoperirea lor deschide calea către obținerea unui vaccin eficient contra maladiei SIDA.

Cercetătorii americani și europeni care efectuează teste de laborator pe virusul imunodeficienței umane (HIV) au descoperit că acest virus își pierde capacitatea de

a afecta sistemul imunitar dacă specialiștii reușesc să elimine colesterolul din membrana virusului.

Cercetătorii analizează deja câteva posibilități de a se folosi de această inactivare a virusului HIV pentru a dezvolta un vaccin eficient contra maladiei SIDA.

Sursa: <http://www.realitatea.net>

Scientists Determine How Antibody Recognizes Key Sugars on HIV Surface

HIV is coated in sugars that usually hide the virus from the immune system. Newly research published by the National Institutes of Health (USA) reveals how one broadly neutralizing HIV antibody actually uses part of the sugary cloak to help bind to the virus. The antibody binding site, called the V1/V2 region, represents a suitable HIV vaccine target, according to the scientists who conducted the study. In addition, their research reveals the detailed structure of the V1/V2 region, the last part of the virus surface to be visualized at the atomic level.

The study was led by Peter D. Kwong, Ph.D., chief of the Structural Biology Section of the Vaccine Research Center at the National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID), part of the National Institutes of Health.

Some people who have been infected with HIV for several years begin to make antibodies that can neutralize a wide range of virus strains. These broadly neutralizing antibodies bind to one of four sites on the virus. One site involves a sugar at a spot called amino acid residue 160. (Amino acids are the building blocks of proteins.) The sugar is located on the protein-based spikes that jut out of the surface of HIV.

The new study demonstrates how a broadly neutralizing HIV antibody called PG9 disarms the virus by grabbing hold of the sugar at residue 160, along with part of a second sugar and a short string of amino acid residues in the V1/V2 region of an HIV spike.

Similarly, a separate, recently published report from the IAVI Neutralizing Antibody Center at The Scripps Research Institute showed how a different broadly neutralizing HIV antibody also binds to the virus via two sugars and a string of amino acid residues. Taken together, these two studies indicate that in some cases, the combination of viral sugars and amino acids can form the binding site for broadly neutralizing HIV antibodies.

The new study may also help scientists who are examining data from the clinical trial of the first HIV vaccine to demonstrate effectiveness in people. Recent analyses of blood samples from that trial showed that study participants who were vaccinated and then developed antibodies to the V1/V2 region were less likely to become infected. Although the role of those antibodies in protection against HIV is unknown, this finding underscores how understanding antibody-V1/V2 binding could aid the design of a more effective HIV vaccine.

Collaborators on the new study included investigators from the University of Washington; The Scripps Research Institute; the National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases at NIH; The Duke Human Vaccine Institute; Duke University Medical Center; Tumaini University; the Kilimanjaro Reproductive Health Programme; the Ragon Institute of MGH, MIT, and Harvard; the International AIDS Vaccine Initiative; and the University of Maryland School of Medicine.

Sursa: National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID), <http://www.niaid.nih.gov>

ȘTIRI ȘI EVENIMENTE DE PE MAPAMOND

Parteneriat ONU pentru dezvoltarea vaccinurilor împotriva TB&malariei



Un miliard de persoane cele mai sărace ale lumii vor beneficia de un parteneriat lansat în luna octombrie curent de către Organizația Națiunilor Unite și companiile farmaceutice de top pentru a accelera producerea, fără plata drepturilor de autor, de medicamente, vaccinuri și diagnostice necesare pentru tratarea bolilor tropicale neglijate, a malariei și tuberculozei.

În cadrul acordului dintre Organizația Mondială pentru Proprietate Intelectuală ONU (OMPI), responsabilă de apărarea

proprietății intelectuale (cum ar fi mărci comerciale, brevete și drepturi de autor), companiile și agențiile BIO non-profit pentru sănătate publică globală (BVGH), organizațiile publice și sectorul privat vor împărtăși bunuri de valoare intelectuală și expertiză cu comunitatea globală de cercetare în domeniul sănătății în cadrul proiectului OMPI Re: Cercetări, o platformă virtuală.

Potrivit directorului general OMPI, Francis Gurry, OMPI Re: Cercetări este un exemplu elocvent de punere în aplicare, de către o coalitie a mai multor părți interesate, a ajunsurilor proprietății intelectuale în beneficiul social.

Sursa: Centrul de Știri al ONU

Вирус кори продолжает распространяться в Европейском регионе: ВОЗ призывает страны активизировать свои ответные действия



Государства-члены Европейского региона ВОЗ продолжают борьбу с непрекращающимся распространением кори: за первые семь месяцев 2011 г. подтверждено свыше 26

000 случаев этой инфекции. Это является увеличением на 276% по сравнению с сопоставимым периодом в 2007 г.

Регион поставил перед собой цель добиться элиминации кори к 2015 г., но эти вспышки являются серьезной угрозой для ее достижения. Корь – это не такая безобидная инфекция, как думают некоторые. Если мы можем предупредить заболеваемость и смертность, мы обязаны это делать”.

В первой половине октября, в Стамбуле, Турция, прошло созванное ЕРБ ВОЗ совещание, в котором приняли участие представители более 40 государств-членов. Его целью было проведение обзора вспышек кори и обмен методами наилучшей практики по профилактике и контролю. ВОЗ постоянно работает с государствами-членами, предоставляя рекомендации, техническую поддержку и поддерживая обмен информацией.

С января по июль 2011 г. 40 из 53 стран Региона сообщили о 26 025 случаях кори с наибольшим бременем в Западной Европе. Однако эти цифры, по оценкам, вследствие неполного и несвоевременного учета, являются заниженными, и фактическое число случаев представляется еще более высоким. В этом году в Регионе от кори погибли 9 человек, причем 7 из них были старше 10 лет. Преобладающий генотип, циркулирующий в Европейском регионе, – это D4, который начиная с 2008 г. является эндемичным в некоторых странах.

Хотя основная активность отмечается в Западной Европе, эта эпидемия является действительно общерегиональной. Все государства-члены находятся под угрозой завоза инфекции. В условиях интенсивных глобальных перемещений населения вирус также распространяется и за пределы Региона.

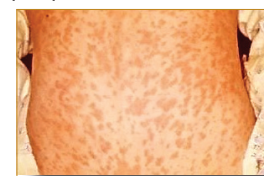
Во Франции за первые семь месяцев 2011 г. зарегистрировано самое высокое число случаев кори (14 025). В от

вет на эту вспышку заболевания 13 октября во Франции начала проводиться национальная коммуникационная кампания. В рамках этой кампании работникам здравоохранения предоставляются информация о вспышке заболевания и национальные рекомендации по противокоревой вакцине.

В качестве ответных мер государства-члены укрепляют мероприятия по эпиднадзору в соответствии с национальными и региональными рекомендациями; некоторые страны в целях устранения выявленных недостатков изменили свои программы иммунизации, в частности внесли коррективы в календарь прививок. Следует всемерно наращивать эти усилия и унифицировать применяемые методы, чтобы иммунизировать всех лиц, не защищенных от кори, и прекратить распространение инфекции. Кроме того, во всех странах предпринимаются меры социальной мобилизации и проводятся информационно-разъяснительная работа среди населения и медицинских работников в отношении важности вакцинации.

ЕРБ ВОЗ напоминает всем государствам-членам о следующих ключевых стратегиях для элиминации кори и краснухи, которые необходимо использовать в качестве способа ликвидации текущих и предупреждения новых вспышек:

- достижение в рамках плановой иммунизации (в том числе на субнациональном уровне) не менее 95%-ного охвата прививками двумя дозами вакцины с противокоревым компонентом;
- предоставление дополнительных возможностей получения прививки для непривитых или не полностью привитых лиц через программы плановой иммунизации либо в рамках дополнительных мероприятий по иммунизации;
- усиление эпиднадзора в целях выявления, подтверждения и реагирования на каждый случай инфекции;
- повышение уровня информированности и знаний об иммунизации среди медицинских работников и населения в целом в целях повышения спроса на вакцинацию.



Sursa: www.euro.who

Fondul Global suspendă grantul de 28 milioane \$ pentru combaterea SIDA în Mali

Fondul Global pentru Combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei a declarat la începutul lunii octombrie că va sista aplicarea grantului în valoare de 28 milioane dolari oferite guvernului din Mali pentru finanțarea programului de combatere HIV / SIDA după ce s-au adus dovezi că banii sunt utilizați în mod abuziv.

Fondul Global a declarat într-un comunicat că va suspenda finanțarea tuturor serviciilor, cu excepția celor

prioritare, până când va fi constituită o nouă structură, aptă de a gestiona banii.

Dr. Youssouf Diallo de la Înalțul Consiliu Mali pentru lupta împotriva SIDA a calificat decizia FG drept prematură și a declarat că Consiliului nu i-au fost demonstrate nici unul din elementele de probă împotriva sa.

Sursa: The Washington Post

Нобелевку по медицине вручили за работы по иммунитету

В начале октября, в Стокгольме прошла Нобелевская неделя, в ходе которой были объявлены лауреаты самой престижной премии за 2011 год.

По традиции, первыми были объявлены лауреаты в области физиологии и медицины.

Нобелевский комитет разделил премию пополам. Брюс Бойтлер из США и Жюль Хоффманн из Люксембурга получили половину премии за их исследования в области врожденного иммунитета, а вторая половина досталась канадцу Ральфу Штайнману за открытие роли дендритных клеток в приобретенном иммунитете.

68-летний Штайнман получит премию посмертно: он скончался за несколько дней до Нобелевской недели после четырехлетней борьбы с раком поджелудочной железы.

Штайнман скончался 30 сентября, говорится в заявлении университета Рокфеллера, где работал ученый. Диагноз рака был поставлен ученому четыре года назад. Его жизнь удалось продлить на четыре года с помощью им же самим разработанной иммунотерапии.

В прошлом году премию по физиологии и медицине получил создатель технологии экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) британец Роберт Эдвардс.

Sursa: bbc.co.uk

Население Земли. Радость и старость

Семимиллиардный житель Земли появился на свет в ночь с воскресенья на понедельник, 24.10.11, на Филиппинах за две минуты до полуночи и оспаривает право считаться ребенком с которым человечество переступило семимиллиардный рубеж. Порог в 6 миллиардов мы миновали в 1999 году.

Сегодня нас 7 миллиардов, в 2050 году на Земле будет жить свыше 9 миллиардов человек и 10 миллиардов к концу века.

Пока Китай остается страной с самым большим населением, но в 2025 году его обгонит Индия, где будет жить полтора миллиарда человек.

В развивающихся и слаборазвитых странах молодежь до 25 лет составляет пока большую часть населения. Но вскоре огромной демографической проблемой станет старение населения планеты. В Китае, с его политикой одного ребенка в семье, этот вопрос встает особенно остро. Через несколько лет люди старше 60 лет будут составлять четверть населения Поднебесной.

“Сегодня, учитывая проблему старения населения, Китаю следовало бы смягчить политику одного ребенка, и разрешить семейным парам, подтолкнуть молодое поколение заводить больше детей, – считает профессор социологии университета Фундан. – Но, естественно, ценой этого станет рост населения быстрее ожидаемого”.

Проблема старения населения глобальная. Она остро встает и перед развитыми странами. Пожилых людей на Земле становится все больше.

В 1950 году их было 200 миллионов. Сегодня уже 900 миллионов, к 2020 году число стариков перевалит за миллиард, чтобы к середине века составить свыше 20% населения планеты.

Во-первых это происходит из-за снижения рождаемости. В 50-х годах прошлого века каждая женщина в среднем имела пятерых детей. В 2005 на женщину в среднем приходилось уже по 2,5 ребенка.

Во-вторых, выросла продолжительность жизни с 47 лет в 1950 году, до 65 лет сегодня. В 2050 м году она может достичь 75 лет.

Кроме того дети, родившиеся во время послевоенного бэби-бума, длившегося до начала 60-х годов, сегодня достигли пенсионного возраста. Стариков становится все больше. “А отношение к ним не меняется, и мы продолжаем отказывать пожилым людям в том, на что они имеют такие же права, как и остальные. В медицинском обслуживании – дискриминация, в образовании – дискриминация. Работа – тоже дискриминация”, – говорит представитель ВОЗ.

Результаты старения человечества очевидны: оно скажется на всех сторонах человеческой жизни. Особенно заметно это будет в наиболее бедных странах

Sursa: Euronews



Investing in our future
The Global Fund
To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria



Concursul UNAIDS pentru "Premiul Panglica Roșie 2011"



UNAIDS Moldova, în colaborare cu Campania Globală împotriva SIDA (WAC) și Y-PEER, a lansat oficial a treia ediție a concursului "Premiul Panglica Roșie 2011".

Anul acesta, cu ocazia celei de-a treia ediții a ceremoniei „Panglica Roșie”, vor fi premiate persoanele din instituțiile de stat, ONG, A.O., sectorul religios, mass-media și sectorul privat, care s-au implicat cel mai mult în răspunsul național la HIV/SIDA și au obținut rezultate incontestabile.

Fiecare organizație/instituție va nominaliza un singur candidat care s-a implicat cel mai mult în lupta contra HIV/SIDA pe parcursul anului 2011 și a obținut cele mai bune și durabile rezultate. Persoana care se nominalizează a contribuit la reducerea epidemiei HIV/SIDA prin eforturi semnificative în cadrul organizației, a muncit mult în afara orelor de muncă, a contribuit la schimbări pozitive în viața persoanelor care trăiesc cu HIV, a avut o abordare creativă în munca zilnică, a creat parteneriate noi, a obținut fonduri adiționale pentru activități, etc.
<http://aids.md/aids/index.php?cmd=item&id=1100&lang=ro>

Sursa: www.aids.md

New unit launched, McCann Global Health, to focus on behaviour change in public health communications



McCann Global Health offers measurable, scalable, and adaptable strategies to create a market for sustainable health behaviors for corporate, nonprofit, government and multilateral clients in the United States and worldwide.

McCann Global Health is a full-service communications company devoted to using market-based strategies to increase demand for quality health products and services.

„By focusing on the health care consumer, McCann Global Health will increase demand for quality health products and services and will fundamentally improve health-seeking behaviors. By engaging the private sector retail marketplace, which is responsible for much of the availability of health care products and services, we will create scalable and sustainable solutions to improving health”, explained Daniel Carucci, MD, MSc, PhD, President of Global Health Consulting, Inc, and Senior Advisor at McCann Global Health.

Traditional health communications are often focused on short-term campaigns, require continued infusions of public sector or donor support and are not easily scaled. McCann Global Health fills that gap.

McCann Global Health is based on the principle of using the art and science of advertising to gain insight into why individuals engage in particular health behaviors and using commercial approaches to effect sustainable behavior change. Maureen Regan, Managing Partner at RCW Group, a McCann Healthcare Worldwide company, added, „The same techniques of persuasion that McCann uses around the world to change consumer behaviors, increase product sales and increase the market share for its clients, can and should be used to influence behaviors that result in increased demand for health care products and services and improved health.”

McCann Global Health will leverage strategies, partnerships and staff expertise from its parent company, McCann Healthcare Worldwide. Previous public health projects from the McCann network includes initiatives from Kenya, South Africa, and Zambia to India, China, Japan and U.S.

Select past projects include maternal and child health programs, HIV/AIDS prevention, tobacco prevention, and diarrhea management initiatives for clients such as PSI, PATH, BBC World Service Trust, USAID, WHO, UNICEF, the National Health Institute in Spain and the Japanese and Chinese governments. „Building on these projects, McCann Global Health will supplement commercial approaches with theoretically-informed yet creative, market-driven strategies through partnerships with the private and public sectors including academic institutions and government agencies,” added Bola Tafawa, MPH, ScD, MPH, Strategist at McCann Global Health.

McCann Global Health will serve public and private sector clients in the developed and developing worlds who wish to improve healthy behaviors, increase demand for quality health products and services, or increase the market share for their health and health-related products.

McCann Global Health will be housed in the New York-based RCW Group, part of the McCann Healthcare Worldwide Network. McCann Healthcare Worldwide has 56 offices in 32 countries, as well as 45 years of experience serving clients across the healthcare continuum to effectively influence consumers globally.

McCann Healthcare Worldwide is a part of McCann Worldgroup, the largest marketing communications agency network in the world, and is the largest healthcare advertising agency network owned by Interpublic Group

For additional information, contact Maureen Regan, Managing Partner, RCW Group, at 646-742-2101 or Maureen.Regan@rcw.com and visit www.rcw.com

Sursa: www.globalhealth.org

Iarmarocul cunoștințelor în Moldova



Programul Națiunilor Unite privind HIV/SIDA (UNAIDS), împreună cu organizația Internațională necomercială „Constellation”, organizează „Iarmarocul Cunoștințelor” în orașul Chișinău, în perioada 2-3 Decembrie de la 9:30 la 18:00 în incinta hotelului Cosmos.

Scopul „Iarmarocului Cunoștințelor” – este de a prezenta abordarea „Constelației” și de a împărtăși experiența internațională de combatere a infecției HIV

din diferite părți ale lumii, de asemenea de a oferi spațiu pentru a face cunoștință și a interacționa cu reprezentanții societății civile, structurilor de stat și diferite grupuri de inițiativă din orașul Chișinău.

Formatul Iarmarocului Cunoștințelor nu presupune prezentări oficiale, dar este concentrat pe schimbul interactiv de informații în grupuri mici sub îndrumarea facilitatorilor din India, Thailanda și Rusia. Atașat puteți găsi mai multe detalii referitoare la eveniment, program și lista potențialilor participanți.

Mai multe detalii referitoare la acest proiect puteți găsi la: <http://www.communitylifecompetence.org/en/>.

A fost lansat Forumul național al organizațiilor de tineret și studențești

Ministerul Tineretului și Sportului al Republicii Moldova și Centrul de Resurse pentru Tineret DACIA a organizat Forumul național al organizațiilor de tineret și studențești.

Forumul național al organizațiilor de tineret și studențești este un răspuns la necesitatea de consultare la scară națională a sectorului ce reprezintă generația tânără din Republica Moldova, în vederea realizării acțiunilor și eforturilor comune de prevenire a răspândirii infecției HIV în rândul tinerilor.

Acest Forum este o componentă a Proiectului „Consolidarea capacităților organizațiilor de tineret și studențești în vederea profilaxiei infecției HIV în rândul principalelor grupuri vulnerabile ale populației și prevenirea discriminării și stigmatizării persoanelor ce suferă de această maladie”, proiect realizat de către Centrul de Resurse pentru Tineret DACIA în parteneriat cu Ministerul Tineretului și Sportului din Republica Moldova, cu asistența din partea Comisiei

Naționale pentru UNESCO a Republicii Moldova și sprijinul financiar din partea Biroului UNESCO din Moscova.

Forumul și-a desfășurat lucrările în or. Chișinău, incinta Hotelului „Codru”, în perioada 18-19 noiembrie curent. Participanții au fost: organizațiile neguvernamentale de tineret, consiliile locale ale tinerilor, centrele de resurse pentru tineri, syndicatele studențești, senatele studențești, clinici cu servicii prietenoase tinerilor, alte structuri nonformale și din cadrul autorităților publice care reprezintă tinerii și care lucrează pentru aceștia.

De menționat, că la moment, în cadrul aceluiași proiect, cu suportul din partea Ministerului Tineretului și Sportului al Republicii Moldova, se desfășoară o amplă campanie pe întreg teritoriul țării, cu genericul „Fii responsabil – Trăiește fără SIDA”.

Sursa: www.civic.md



RESURSE INFORMAȚIONALE ÎN AJUTORUL PARTENERILOR CNC TB/SIDA

Resurse informaționale utile:

Publicații:

Дорожная карта по предупреждению и борьбе с лекарственно-устойчивым туберкулезом. Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг.

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0014/152015/e95786.pdf

На пути к ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку в условиях низкой распространенности и концентрированной эпидемии ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Центральной Азии

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/144873/e94882R.pdf

Treatment of chronic hepatitis B virus infection in resource-constrained settings: expert panel consensus

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1478-3231.2010.02373.x/pdf>

A decade of regional cooperation on public health in South-eastern Europe. A story of successful partnership (Десятилетие регионального сотрудничества стран Юго-Восточной Европы в области общественного здравоохранения. Опыт успешного партнерства)

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/152293/e95809.pdf

Women's health in prison: Action guidance and checklists to review current policies and practices (Здоровье женщин в местах лишения свободы: оперативное руководство и контрольные перечни для оценки действующей политики и практики)

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0015/151053/e95760.pdf

<http://www.euro.who.int/ru/what-we-publish/information-for-the-media/sections/latest-press-releases/what-happens-when-a-woman-goes-to-prison-new-checklists-aim-to-reduce-the-price-she-pays>

Oportunități de finanțare:

<http://www.dddmag.com/Eli-Lilly-Foundation-Commits-30-Million-to-TB-Study102811.aspx>

SUMAR

Din activitatea CNC TB/SIDA	pag. 1-5	Cercetări științifice în domeniu	pag. 17
Din activitatea partenerilor CNC TB/SIDA	pag. 6-9	Știri de pe mapamond	pag. 18-19
Campanii informaționale	pag. 10-13	Anunțuri	pag. 20-21
Publicații, rapoarte și studii recente	pag. 14-16	Resurse informaționale utile	pag. 22



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: **Violeta TEUTU**
Design și machetare: **Ion VRABIE**

Consultant: **Svetlana PLĂMĂDEALĂ**
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