

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



Foto de la ședința de aprobare a propunerii de grant a Republicii Moldova pentru Fondul Global



CONSILIUL COORDONATOR AL FONDULUI GLOBAL SE VA REUNI ÎN NOIEMBRIE CURENT PENTRU A APROBA PROPUNERILE PARVENITE LA CEA DE-A VI-A RUNDĂ DE GRANTURI

ГЛАВНОЕ МЕНЮ -

- О Глобальном фонде ▶
- Ключевые структуры ▶
- Вклад в Наше Будущее ▶
- Получение и расход средств ▶
- Заявки на получение средств ▶

Surse oficiale din cadrul Consiliului coordonator al Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei au anunțat că pentru cea de-a VI-a rundă de granturi au fost aplicate cereri de finanțare din partea a 97 de țări, suma solicitată echivalând cu 5.8 miliarde dolari SUA pentru o perioadă de 5 ani.

continuare
în pagina 2 >>



SUMARUL

2 ȘTIRI ON-LINE

- Serviciul de Presă al Ministerului Sănătății și Protecției Sociale informează
- Republica Moldova va deveni membru al Comitetului Executiv al OMS
- Managerul de portofoliu al Fondului Global pentru Moldova a apreciat satisfăcător activitățile din cadrul Proiectului TB/SIDA

4 DOSAR CNC

- O instituție în care timpul are o altă dimensiune – vizită la Dispensarul Republican de Dermatovenerologie, secția de diagnosticare și tratament pentru persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA

8 INTERVIU

- „Promisiune pentru acțiune”, - interviu cu Boris Balanetchi, ONG “Gender Doc-M”
- „Medicina nu poate reduce cheltuielile pentru sănătate”, - interviu cu Gheorghe Russu, directorul CNAM

10 IMPACT MEDIA

- Dintre activitățile Fundației SIDA Est-Vest în Moldova (AFEW)
- Jurnaliștii din mass media raională – participanți ai unui proiect de advocacy pentru reducerea noxelor

12 PROIECTE ÎN ACȚIUNE

- Stagiere la centrul de reabilitare pentru adolescenții dependenți de droguri
- La Bălți activează o organizație pentru persoanele infectate și afectate de HIV/SIDA
- Formarea unei abordări conceptuale vizavi de fenomenul „consumul drogurilor și dependența de substanțe psihoactive”
- Arta contemporană și problemele HIV/SIDA

14 REDUCEREA NOXELOR

- Programele de schimb al seringilor: istorie și actualitate
- La Chișinău va avea loc Forumul II Național al ONG-urilor din Republica Moldova ce activează în domeniul tuberculozei și HIV/SIDA

16 INVITATUL NOSTRU

- „Implementarea programelor antidrog a permis crearea unui sistem accesibil de acordare a serviciilor medicale în condiții de staționar și de ambulator”, - interviu cu Tudor Vasiliev, medic șef al Dispensarului Republican de Narcologie

18 ACTUALITATE

- Pacienții cu tuberculoză multirezistentă din Republica Moldova beneficiază de asistență socială

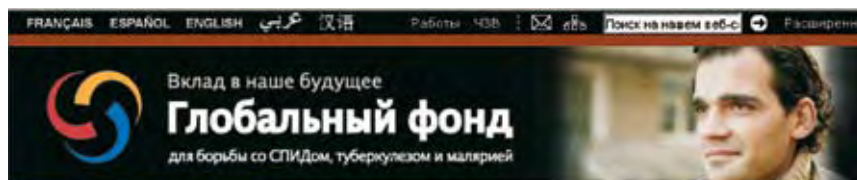
20 MERIDIANE

- Proiectul “Dance4life” - provocare pentru activitățile de prevenire a infecției HIV/SIDA în rândul tinerilor
- Tutun... ori sănătate. Ecoul conferinței „INSPIRIAȘI-2006”

22 CONEXIUNI

24 BLOCNOTES CNC TB/SIDA

- Consolidarea sectorului neguvernamental în Moldova



continuare din pagina 1

CONSILIUL COORDONATOR AL FONDULUI GLOBAL SE VA REUNI ÎN NOIEMBRIE CURENT PENTRU A APROBA PROPUNERILE PARVENITE LA CEA DE-A VI-A RUNDĂ DE GRANTURI

“Această rundă de finanțare este crucială în atingerea obiectivelor globale privind accesul universal la tratamentul și prevenirea infecției HIV până în anul 2010”, a afirmat Richard Feachem, directorul executiv al Fondului Global. “Este de asemenea important ca țările să desfășoare campanii naționale eficiente împotriva combaterii malariei și să atingă scopurile globale împotriva tuberculozei. Noutatea cea bună e că țările continuă să-și îmbunătățească eforturile lor și au capacitățile necesare să realizeze scopurile propuse. Aceasta o confirmă aplicațiile recepționate.”

Propunerile către Fondul Global au fost remise de către Consiliile Naționale de Coordonare (CNC), comitete care includ reprezentanți ai guvernelor, organizațiilor neguvernamentale, donatori și persoane infectate sau afectate de tuberculoză, HIV/SIDA și malarie. Fondul Global a lansat a șasea rundă de grant în aprilie 2006. Actualmente propunerile urmează a fi apreciate de către comitetul tehnic de revizuire (CTR) al Fondului Global, constituit din experți independenți în sănătate și dezvoltare. Pe parcursul a cinci runde, CTR a recomandat spre finanțare între 32-43% din toate propunerile parvenite. În noiembrie, Consiliul coordonator al Fondului Global se va reuni pentru aprobarea propunerilor pentru cea de-a VI-a rundă de granturi.

Analiza inițială a datelor demonstrează că 40% din propuneri au primit finanțare pentru activitățile de control în HIV/SIDA, 31% - pentru malarie și 29% - pentru tuberculoză. În aceeași ordine de idei, cel mai mare număr de cereri pentru susținere financiară vine din Africa și constituie aproximativ 50% din toate propunerile cu o solicitare de aproximativ 60% din finanțarea totală.

Prin eforturile de mobilizare eficientă a resurselor și rezultatelor naționale, Fondul Global a reușit să angajeze resurse suficiente pentru a finanța toate propunerile recomandate de către comitetul tehnic de revizuire. În prezent, Fondul Global finanțează aproximativ 400 de programe din 132 de țări cu un buget de 9 miliarde dolari SUA.

Resursele disponibile pentru runda a VI-a a Fondului Global au fost suplimentate substanțial la 9 august prin contribuția Bill și Melinda Gates Foundation. Fundația a anunțat că va oferi Fondului Global 500 milioane dolari SUA pentru următoarea perioadă de 5 ani, primele 200 milioane dolari fiind disponibile pentru a finanța propunerile recomandate de către comitetul tehnic. Acest suport oferit de către Gates Foundation reduce semnificativ problema dificultății resurselor pe care Fondul Global o înfruntă în finanțarea rundeii a VI-a.

Prin contribuția Fundației Gates, Fondul Global actualmente dispune de 525 milioane dolari SUA pentru runda a VI-a. Acesta va lansa un apel către donatorii săi pentru a aduna resurse adiționale, astfel ca toate propunerile recomandate să fie finanțate.

Anunțarea numărului de propuneri primite din partea CNC-urilor a fost făcută în cadrul Conferinței Internaționale SIDA, care s-a desfășurat în Toronto, Canada și care a adunat mai mult de 25 mii cercetători, specialiști în sănătate, politicieni pentru a discuta progresele în lupta cu SIDA.

Evaluarea programelor finanțate de Fondul Global demonstrează că eforturile depuse în tratamentul și prevenirea HIV/SIDA ating rezultate semnificative. Prin cele aproximativ 400 de granturi aprobate, 544 mii persoane de pe glob au început tratamentul antiretroviral (ARV); prin programele DOTS (tratament intensiv direct supravegheat de scurtă durată) au fost depistate și tratate mai mult de 1.4 milioane cazuri de tuberculoză, iar pentru combaterea malariei au fost oferite 11.3 milioane plase insecticide distribuite femeilor și copiilor în special, din Africa.

Este de menționat că la 20 iulie 2006, Consiliul Național de Coordonare TB/SIDA din Republica Moldova a aprobat propunerea de grant din partea țării pentru runda a VI-a pentru componentele: HIV/SIDA și tuberculoză.



SERVICIUL DE PRESĂ AL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE INFORMEAZĂ

MANAGERUL DE PORTOFOLIU AL FONDULUI GLOBAL PENTRU MOLDOVA A APRECIAT SATISFĂCĂTOR ACTIVITĂȚILE DIN CADRUL PROIECTULUI TB/SIDA



Maria Kirova
managerul de portofoliu al Fondului Global pentru Republica Moldova

Activitățile din cadrul Proiectului TB/SIDA, finanțat de către Fondul Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei și Banca Mondială se desfășoară satisfăcător, conform planului de lucru, - a comunicat în cadrul întâlnirii cu conducerea Ministerului Sănătății și Protecției Sociale, Maria Kirova, managerul de portofoliu al Fondului Global pentru Republica Moldova.

Dna Maria Kirova s-a aflat într-o vizită de lucru la Chișinău în perioada 18-19 iulie curent cu scopul de a evalua implementarea activităților din cadrul Proiectului TB/SIDA pe parcursul celui de-al treilea an de activitate.

Totodată, managerul pentru Moldova din partea Fondului Global a apreciat faptul că Republica Moldova a pregătit o propunere de grant către Fondul Global, runda a 6-a. Dna Maria Kirova a menționat că pentru elaborarea propunerii de grant a fost depus un lucru enorm din partea grupurilor tehnice de lucru ale Consiliului Național de Coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA/ITS și tuberculozei, organismelor internaționale (UNAIDS, OMS, AIHA, UNICEF), organizațiilor neguvernamentale și de către Unitatea de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectului TB/SIDA. Ea a spus că propunerile de finanțare din partea țărilor vor fi examinate și aprobate de Consiliul coordonator al Fondului Global la începutul lunii noiembrie.

Managerul de portofoliu al Fondului Global, Maria Kirova, a avut ședințe de lucru la Unitatea de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectului TB/SIDA, secretariatul Consiliului Național de Coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei, la Grupul Tematic ONU pe HIV/SIDA în Republica Moldova și Programul Sănătate Publică al Fundației Soros-Moldova. Expertul internațional a avut întâlniri cu persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA, a vizitat instituția medico-sanitară publică Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” și Centrul Național SIDA.

Reamintim că acordul de grant cu Fondul Global pentru implementarea Proiectului TB/SIDA a fost semnat la 24 martie 2003. Finanțarea inițială de la Fondul Global a fost aprobată pentru o perioadă de doi ani, iar implementarea reușită a proiectului a permis obținerea finanțării de la această structură internațională pentru anii 3, 4 și 5.

Activitățile proiectului TB/SIDA se realizează în baza Programului național de control al tuberculozei și Programului național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală.

REPUBLICA MOLDOVA VA DEVENI MEMBRU AL COMITETULUI EXECUTIV AL OMS

Ministrul Sănătății și Protecției Sociale, dl Ion Ababii, a participat, alături de miniștrii ocrotirii sănătății din 53 de țări, la lucrările sesiunii a 56-a a Comitetului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), desfășurată în perioada 11-14 septembrie la Copenhaga, Danemarca.

Încadrul reuniunii, au fost discutate subiecte de importanță majoră, precum: strategia europeană de combatere a maladiilor neinfecțioase, proiectele bugetului programului de activitate pentru anii 2008-2009 și planul strategic de durată medie pentru anii 2008-2013 ale Biroului Regional European al OMS. Totodată, au fost aleși doi membri pentru locurile vacante în cadrul Comitetului Executiv al OMS, fiind înaintate candidaturile din partea a șapte state.



Candidatura dlui Ion Ababii, propusă de Republica Moldova pentru unul din locurile vacante, împreună cu cea înaintată de Marea Britanie, a fost susținută de reprezentanții statelor-membre ale Comitetului Regional pentru Europa al OMS. Candidaturile respective vor fi înaintate spre aprobare Asambleei Mondiale a Sănătății, ce urmează să aibă loc în luna mai 2007.

Este pentru prima dată când Republica Moldova este aleasă pentru o asemenea poziție în cadrul OMS.

Amintim că în luna mai curent, Ministrul Sănătății și Protecției Sociale, dl Ion Ababii, a participat la lucrările sesiunii a 59-a a Asambleei Mondiale a Sănătății. În cadrul ședinței respective, Republica Moldova pentru prima dată a făcut parte din Comitetul Asambleei Mondiale a Sănătății.

Comitetul Executiv al OMS este alcătuit din 34 de membri, 8 locuri revenind Comitetului Regional pentru Europa, în prezent acestea fiind ocupate de Azerbaidjan, Danemarca, Letonia, Luxemburg, Portugalia, România, Slovenia și Turcia. Membrii Comitetului sunt aleși pentru o perioadă de 3 ani.

Funcțiile de bază ale Comitetului Executiv al OMS sunt de a transpune în practică deciziile și politicile aprobate în cadrul sesiunilor anuale ale Asambleei Mondiale a Sănătății, precum și de a formula recomandări și de a ghida activitatea Asambleei Mondiale a Sănătății.



Am bătut la ușă ușurel și la auzul unei voci subțirele am intrat. La fereastra din mijlocul salonului, cu un copilăș în brațe, lipit de ea, stătea o tânără de vreo 24 de ani.

M-am prezentat după cum se cuvine și am întrebat dacă putem să vorbim. Tânăra mămică m-a privit nedumerită, apoi, a schițat un zâmbet, propunându-mi să iau loc.

Era o fire plăpândă, drăguță, cu ochi albaștri strălucitori, din care se revărsa o mare neliniște și mai multe speranțe.

Discuția noastră a început simplu, ca între fete. Ocoleam intenționat întrebările frontale, pentru a nu o jena și pentru a lăsa ca partea dramatică a povestirii să vină de la sine.

Nu am greșit. Interlocutoarea mea alegea cu greu cuvintele. Era rezervată, foarte sensibilă, deși, posibil, dacă o întâlneam în alt anturaj, o descopeream cu totul altfel.

Ne aflam, însă, în secția de diagnosticare și tratament pentru persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA din cadrul Dispensarului Republican de Dermatovenerologie.



O INSTITUȚIE ÎN CARE TIMPUL ARE O ALTĂ DIMENSIUNE

Vizita la Dispensarul Republican de Dermatovenerologie, planificată încă în vară, am efectuat-o în ajunul apariției „Buletinului Informativ”, pentru a dispune de o informație mai recentă. Eram curioasă să aflu care este situația la moment, precum și ce s-a schimbat pe parcursul celor 2 ani de la deschiderea secției specializate pentru tratamentul persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA. Înarmându-mă cu toate ustensilele necesare pentru a reflecta cât mai veridic realitatea, am pornit spre sectorul Costiujeni, unde este situat Dispensarul.

Pornind la drum, în minte îmi roiau tot felul de întrebări, gânduri, cifre și iarăși cifre, selectate anterior din diferite surse, în special, din buletinele serviciului sanitar-epidemiologic de stat din Republica Moldova:

- În luna august curent în republică au fost înregistrate 24 persoane purtătoare de virusul imunodeficienței umane, în total, pe parcursul celor 8 luni ale anului curent – 357 cazuri noi, dintre care 105 în teritoriile de est ale republicii;
- În perioada ianuarie-august 2006 de maladia SIDA au murit 45 persoane;
- În primul semestru al anului 2006 au fost depistate 47 gravide HIV pozitive. În perioada din 1989 și 6 luni ale anului curent la 23 copii a fost confirmată infecția HIV perinatală;
- De la debutul epidemiei până la 1 septembrie 2006, în Republica Moldova au fost infectate 3200 persoane, procesul epidemic cuprinzând toate teritoriile administrative, cel mai înalt nivel de răspândire al infecției fiind în: municipiul Bălți și raioanele Glodeni, Fălești, Sângerei.

Infecția HIV este una dintre cele mai mari provocări ale omenirii și de felul ce comportament vom avea și ce atitudine vom manifesta



față de problemă ca atare și față de persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA depinde viitorul societății noastre și al fiecăruia în parte, - această teză proaspăt formulată m-am îndreptat spre ușa medicului șef-adjunct, dl Viorel Calistru.



Viorel Calistru
medic șef-adjunct, DDVR

ÎN SECȚIE SUNT CREATĂ TOATE CONDIȚIILE PENTRU ACORDAREA TRATAMENTULUI

În perioada 1987-2000, situația epidemiologică în domeniul HIV/SIDA în Republica Moldova se caracteriza prin acumularea persoanelor depistate cu infecția HIV. După anul 2000, la persoanele infectate anterior a început să se dezvolte maladia SIDA. Ca răspuns la această stare de lucruri, Ministerul

Sănătății a hotărât să organizeze o secție specializată pentru acordarea asistenței medicale persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA. Această secție a fost deschisă în cadrul Dispensarului Dermatovenerologic Republican în anul 2003.

După renovarea capitală cu suportul financiar al Ambasadei SUA, în secție au fost create condiții favorabile procesului de tratament pentru 35 bolnavi, inclusiv pentru femeile gravide și copii.

În secție există un **salon de terapie intensivă**, dotat cu echipament pentru ventilare artificială, cardiomonitor, paturi funcționale cu dirijare automată. Aici sunt internați, de regulă, bolnavii în stare gravă, care primesc întreg spectrul de îngrijiri speciale pentru a-și îmbunătăți sănătatea.

În bloc cu secția este organizat **cabinetul pentru asistența de ambulator**, unde persoanele se adresează primar pentru investigații și consultații. În baza rezultatelor obținute, dacă sunt indicații pentru spitalizare – persoana respectivă se internează în secție, dacă nu – se eliberează o decizie consultativă pentru medicii din teritoriu cu recomandarea de a monitoriza starea sănătății pacientului dat. Tot în cabinetul acesta vin la consultații repetate persoanele aflate în tratament antiretroviral. Bolnavii se adresează de sine stătător sau în baza bonului de trimitere eliberat de medicul infecționist sau medicul de familie din teritoriu. În cabinetul pentru asistența de ambulator a persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA activează un medic infecționist și o asistentă medicală, care, efectuează și vizite în

teritoriu pentru a evalua starea de dispensarizare a persoanelor aflate la evidență.

Paralel cu secția, s-a dezvoltat **serviciul de laborator**, care acoperă necesitățile de asistență medicală oferite persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA. Laboratorul este dotat cu tehnică performantă (PSR, flaucitometru), care nu cedează prin nimic laboratoarelor de acest fel din SUA, Franța, alte țări occidentale. La moment, în cadrul laboratorului se fac investigații pentru diagnosticul infecțiilor oportuniste, criteriilor imunologice și virusologice necesare pentru inițierea tratamentului antiretroviral, monitorizarea stării sănătății pacienților spitalizați, precum și a celor de ambulator.

Persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA din Republica Moldova beneficiază de **tratament antiretroviral (ARV)**, preparatele fiind procurate prin intermediul Proiectului TB/SIDA (susținut de Fondul Global și Banca Mondială). Tratamentul se realizează în baza protocoalelor naționale și a recomandărilor internaționale (OMS), la moment, republica dispune de spectrul și cantitatea necesară de preparate ARV pentru indicarea tratamentului conform schemelor aprobate. Tratamentul antiretroviral este inițiat în secția specializată de diagnosticare și tratament al persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA pentru tratamentul de ambulator, preparatele fiind eliberate pentru o perioadă de 3 luni. Un pas important în acest sens îl constituie elaborarea mecanismului de eliberare a preparatelor ARV la locul de trai al pacientului. Prin aceasta s-a creat un acces sporit al pacienților la terapia ARV, întrucât, după ce inițiază tratamentul în secție, au posibilitatea să-l continue la locul de trai. Grație acestui mecanism, la finisarea medicamentelor, pacientul nu este obligat să vină după următoarea cantitate la Dispensar, dar le primește de la medicul infecționist din localitate.

În cadrul secției specializate se acordă **tratament profilactic femeilor gravide seropozitive și copiilor născuți de aceste femei**.

Femeile gravide din Republica Moldova au acces liber la investigații și testarea la HIV. Femeile depistate seropozitive au acces la tratamentul profilactic pentru prevenirea transmiterii infecției HIV de la mamă la copil. La fel, copiii născuți din mame HIV infectate beneficiază de tratament profilactic, fiind asigurați gratuit cu amestecuri pentru alimentația artificială până la vârsta de un an. Pentru primirea nașterilor la femeile gravide HIV infectate în republică sunt create 2 centre specializate (pentru zona de nord – Centrul perinatal Bălți, pentru zona de centru și sud – Institutul de cercetări științifice pentru ocrotirea mamei și copilului din Chișinău).

În ultimii doi ani în cadrul secției specializate a fost deschis **cabinetul psihologului și cabinetul de planificare a familiei**, unde se face consilierea pacienților în legătură cu diverse probleme ce țin de infecția HIV/SIDA (viața cu HIV, comportamentul sexual în familie, prevenirea sarcinii nedorite) etc.

UN AN DE ZILE ... ȘI ZECI DE DESTINE ÎN FIECARE ZI

În această toamnă împlinesc un an de când activez în această instituție. Un an de zile și zeci de destine în fiecare zi...

Se spune că destinele fericite se aseamănă între ele, iar cele mai puțin fericite – se deosebesc fiecare în felul său. Niciodată nu am crezut că voi ajunge să îndrăgesc atât de mult psihologia ca acum, după experiența acumulată în cadrul Dispensarului Republican de Dermatovenerologie.

Gândind la profesia pe care mi-am ales-o, uneori cred că are ceva din învățătura biblică, pentru că ajută persoanele să se înțeleagă pe sine, să se ierte pe sine și, în același timp, să-i înțeleagă și să-i ierte pe semenii din jur. Este atât de simplu și, totuși, atât de dificil de realizat...

HIV/SIDA ne învață cum să luptăm, cum să iubim, cum să trăim și cum să murim pentru viață și în numele vieții... Pe cei care trăiesc cu HIV și pe noi, cei care trăim alături de cei care trăiesc cu HIV.

În cabinetul psihologic se efectuează consilierea și testarea psihologică a persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA în scopul evaluării stării psihologice, a distorsiunilor funcționale de gândire și a simptomelor depresive cauzate de infectarea cu HIV.



*O ședință de consiliere a psihologului
Elena Bradarschi, DDVR*

Trăind o stare de șoc, majoritatea pacienților au probleme mari de adaptare în societate, permanent menționează că nu mai sunt ca toți, că nu mai pot comunica ca înainte, că nu au prieteni și persoane apropiate cărora ar putea să le destăinuie durerea. Există tendința de însingurare și retragere din viața activă a societății. Unii trăiesc decepții atât de mari, încât ajung să plece din familie, să-și părăsească locurile de muncă, să se urască pe sine și să-i urască pe cei din jur pentru că sunt diferiți.

Scopul consilierii psihologice e de a răspunde la numeroasele întrebări ce țin de infectarea cu HIV, comportamentul pe care trebuie să și-l formeze fiind purtătorii acestei infecții, necesitatea adresării la medicul infecționist, grija în continuare pentru starea sănătății, beneficiul și avantajul tratamentului antiretroviral etc.

Un accent aparte în cadrul consilierii psihologice se pune pe informare, aderența la tratament și motivarea pentru viitor a pacienților.



Iurie Climașevschi
*medic infecționist, specialist
principal, DDVR*

UNII PACIENȚI CU STATUTUL SEROPOZITIV REFUZĂ TRATAMENTUL...

Cu o săptămână înainte de a pregăti acest articol pentru publicare, am aflat că dl Iurie Climașevschi, specialist principal în cadrul secției specializate, a fost numit într-o altă funcție. Deși ne este greu să ne obișnuim cu această idee, am vrea să-i urăm mult succes și să persevereze cu același entuziasm și profesionalism, care-l caracterizează. Cel puțin, anume așa l-am cunoscut noi și sutele, miile de pacienți, care au legat de numele Domniei sale speranța pentru continuarea vieții.

Pe dl Iurie Climașevschi, medicul infecționist din cadrul secției, l-am găsit ca de obicei, la masa de lucru. Preocupat cu tot felul de întrebări care-i sunt indispensabile, l-am luat prin surprindere, anunțând că am venit să realizez un subiect despre activitatea secției. Bucuros că



O NOUĂ ETAPĂ A CAMPANIEI DE INFORMARE A POPULAȚIEI VA FI DESFĂȘURATĂ ÎN SUDUL MOLDOVEI

Informarea populației și pregătirea specialiștilor din domeniul asistenței medicale primare sunt elementele-cheie ale campaniei de fortificare a controlului tuberculozei

Campania de informare a populației cu genericul "Tuberculoza poate fi tratată! Adresează-te la medic" este extinsă toamna aceasta și în sudul Moldovei pentru a informa populația despre simptomele tuberculozei (TB), încurajând adresarea la medic la prima apariție a semnelor acestei infecții.

Aceasta este o nouă etapă a campaniei elaborate în cadrul Proiectului USAID „Fortificarea controlului tuberculozei în Moldova”, implementat de Alianța Americană Internațională pentru Sănătate (AIHA), care va fi desfășurată pe parcursul lunilor octombrie și noiembrie în Cahul și localitățile din vecinătate. Regiunea de sud a Moldovei se confruntă nu numai cu unele probleme de ordin economic, dar și cu lipsa specialiștilor în domeniul tratării tuberculozei, fapt ce a atras atenția asupra acestei regiuni.

Campania va reprezenta o continuare a activităților întreprinse cu succes pe teritoriul țării în anii 2004, 2005 și 2006. Echipe formate din medici ftizio pneumologi, medici de familie și studenți de la Colegiul de medicină din Cahul, instruiți anticipat, vor organiza vizite la întreprinderile, școlile și organizațiile din regiune pentru a informa populația despre simptomele tuberculozei, prevenirea și tratamentul bolii.

În localitățile mai îndepărtate va circula "autocarul sănătății" cu scopul de a organiza sesiuni informative despre tuberculoză și alte activități educaționale în localitățile cu indicii epidemiologici nesatisfăcători. Locuitorii satelor vor avea posibilitatea să beneficieze de consultațiile specialiștilor în medicina primară sau tuberculoză. În afara de aceasta, vor fi organizate 10 seminare pentru medicii locali și distribuite mai mult de 12 mii postere, broșuri și foi volante pe parcursul întregii campanii.

Concomitent cu campania informațională, AIHA va implementa, în colaborare cu Școala Management în Sănătate Publică, 20 videoconferințe de instruire în controlul tuberculozei pentru aproximativ 500 de specialiști în medicina primară din toate raioanele țării. Pe parcursul ultimilor trei ani, în cadrul proiectului au fost instruiți mai mult de 1500 medici și asistente medicale. Aceste conferințe sunt o continuare logică a cursurilor de instruire menționate și reprezintă primul pas în aplicarea tehnologiilor moderne de studiu la distanță în sfera sănătății publice din Moldova. Instruirea avansată va contribui la depistarea precoce a cazurilor de tuberculoză, astfel îmbunătățind tratamentul pacienților.

Proiectul USAID „Fortificarea controlului tuberculozei în Moldova” este orientat spre întărirea rețelei naționale de laboratoare în microbiologia tuberculozei, consolidarea capacităților de control al tuberculozei la nivel de asistență medicală primară, îmbunătățirea capacităților sistemului de supraveghere în înregistrarea cazurilor de tuberculoză și depistarea tuberculozei multidrog rezistente, precum și sporirea strategiei de informare a publicului cu privire la simptomele, tratamentul și prevenirea tuberculozei.

jurnaliștii nu sunt indiferenți de problemele persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA, dl Climașevschi a acceptat să mă însoțească prin secție, povestindu-mi totodată despre ceea ce face ultimii 3 ani, adică despre administrarea schemelor de tratament antiretroviral pentru bolnavii care-l necesită.

IU. CLIMAȘEVSCHI: Tratamentul ARV este indicat doar acelor pacienți, care au imunitatea scăzută, adică un număr de celule CD4 mai mic de 350 într-un microlitru. Celulele CD4 sunt un fel de indicatori pentru determinarea prezenței virusului HIV în organism. Astfel, într-un corp sănătos, nivelul CD4 este de 500 și mai mult. La un portaj de 2-3 sau 9-10 celule CD4, bolnavul de regulă e în stadiul SIDA. Cu cât acest număr este mai mic, cu atât maladia este mai avansată, îmi explica într-un limbaj cât mai popular dl Climașevschi.

COR.: Cum totuși determinați nivelul celulelor CD4 și care este probabilitatea că rezultatul acestei investigații nu este o eroare, - încercăm să pătrundem profesionist în esența unei probleme în care eram mai puțin profesionistă...

IU. CLIMAȘEVSCHI: Cantitatea de celule CD4 este determinată la flaucitometru cu ajutorul laser-ului, astfel, greșeala ochiului uman este exclusă. Investigația este o indicație imunologică. În afară de aceasta, tratamentul antiretroviral este administrat și după anumite criterii clinice (atunci când este în stadiul SIDA, stadiul avansat al maladiei, practic ultima perioadă de viață a pacientului) și investigații virusologice (determinarea ARN-ului viral în sânge, respectiv, cu cât mai mulți ARN sunt în sânge, cu atât mai mulți viruși HIV sunt în organism). Grație echipamentului de care dispune Dispensarul, avem posibilitate să facem tuturor pacienților investigații imunologice și virusologice. Aceste investigații sunt recomandate o dată la 6 luni.

COR.: Să înțeleg că persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA sunt nerăbdătoare să inițieze un tratament antiretroviral împotriva infecției HIV odată ce numai acest tratament este specific maladiei?

IU. CLIMAȘEVSCHI: Așa și nu prea. Pacienții sunt diferiți. Unii îl acceptă din start, alții au nevoie să fie convinși, mai sunt și dintre acei care îl acceptă, apoi îl abandonează pe parcurs. Mentalitatea bolnavului e următoarea: mă simt rău – iau pastile, mă simt bine – pentru ce să iau pastile? Nu este atât de simplu să-i explici pacientului care la prima vedere nu acuză dureri prea mari că trebuie să înceapă tratamentul medicamentos pentru că rezultatele de laborator confirmă necesitatea acestuia. Tratamentul este administrat prin indicarea a 3 preparate ARV combinate concomitent (3-4 pastile de 2 ori pe zi, la oră fixă), cu reținere de la alcool, droguri etc. Există, deci, niște cerințe foarte stricte, pe care bolnavii trebuie să le respecte, așa cum odată inițiat, tratamentul antiretroviral trebuie continuat până la sfârșitul vieții. Cei care doresc să urmeze cursul antiretroviral, semnează o fișă de acceptare a tratamentului, prin care se obligă să respecte aceste condiții. În practica noastră, se întâmplă că unii pacienți refuză inițierea tratamentului ori îl amână pentru mai târziu. Este de menționat că preparatele antiretrovirale sunt disponibile în Republica Moldova din iunie 2003, schemele de tratament bazându-se pe recomandările OMS.

COR.: În ce măsură se schimbă viața persoanei infectate cu HIV și bolnave de SIDA la acceptarea cursului medicamentos antiretroviral?

IU. CLIMAȘEVSCHI: Transformările sunt de-a dreptul miraculoase. Din oameni muribunzi, doar în câteva luni de tratament ARV pacienții redevin sănătoși: își restabilesc forțele de muncă, adaugă kilograme, își recapătă pofta de mâncare, li se normalizează temperatura. Chiar dacă sunt purtătorii virusului HIV, în viața de toate zilele sunt persoane active, pot să se încadreze în câmpul muncii, să formeze familii, să dea viață și să crească copii sănătoși.



.....
...Il ascultam fascinată pe acest "vrăjitor" al timpurilor noastre, prin intermediul căruia persoanele infectate cu HIV își recapătă a doua viață...

Trecând dintr-un capăt în altul al secției am descoperit o comunitate care se deosebește de altele în primul rând prin faptul că este foarte liniștită, chiar apatică. Timpul nu pare să se oprească aici, mai curând, are o altă dimensiune. Copleșiți de multiplele probleme ce le traversează, fiecare își găsește alinare cum poate: unii citesc, alții croșetează, privesc televizorul... În orice caz, în cele 7-14 zile cât se află în secție, pacienții au posibilitatea să se informeze mai bine despre HIV/SIDA, să discute cu persoanele care sunt deja în tratament, să se adapteze la viața cu HIV și să se impace cu soarta.

La un moment dat am început să vorbim despre HIV. Nu-mi amintesc cine prima dintre noi a provocat acest subiect. Cert e că nu ne mai făceam din aceasta o problemă. Era o temă de discuție cu multe întrebări și răspunsuri, din care reproduc doar unele secvențe.

COR.: Cum ați ajuns în secția specializată a Dispensarului?

PACIENTA: Întâmplător. Acum un an am început să am niște dureri foarte mari în gât. Din această cauză mâncam tot mai puțin și mai puțin. Am slăbit atât de tare, că nici nu puteam să merg pe picioare. Am fost internată în spitalul din localitate. Am făcut mai multe investigații, printre care și testul la HIV. Nu îmi venea să cred. Rezultatul a fost pozitiv și mi s-a spus că sunt infectată. Atunci însă nimeni nu mi-a recomandat nimic – unde să mă adresez, ce să fac? La ceva timp am găsit o informație în ziar despre secția specializată pentru persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA. Am aflat că aici bolnavilor li se propune tratament gratuit și se află permanent sub supravegherea medicilor. Mi-am luat inima în dinți și am venit la Chișinău să caut această secție. Am făcut analize, investigații, iar în luna mai curent am început tratamentul antiretroviral.

COR.: Cum vă simțiți după câteva luni de tratament?

PACIENTA: Mult mai bine ca înainte. Mi-au trecut durerile pe care le aveam, am adăugat vreo 10-15 kg. Am speranța că în viitor va fi și mai bine.

COR.: De această dată sunteți aici pentru vreo consultație?

PACIENTA: De fapt l-am adus pe copil la consultație. Prima dată când am venit la Dispensar eram prea tare slăbită ca să am grijă și de el. Acum pentru că mi-am revenit, mi-am zis să-i fac și copilului



un test. Cu regret, este și el infectat. L-am născut în 2004, înainte de a apărea dispoziția conform căreia femeile gravide sunt testate la HIV. Dacă făceam testul atunci, poate că infectarea ar fi fost prevenită, pentru că astăzi există posibilitatea ca copiii să se nască sănătoși. Pentru copilul meu însă nu mai e nici o șansă... Le sunt, totuși, recunoscătoare medicilor de la această instituție pentru grija ce ne-o poartă. Sunt niște persoane excepționale și cu un suflet blajin. Tot aici m-am convins că pacienților le este păstrată confidențialitatea, pe fișele medicale lipsesc datele personale ale bolnavilor.

COR.: Cine vă ajută să depășiți momentele dificile prin care treceți?

PACIENTA: Singură. Îmi pare rău, dar nu am prieteni. Și chiar dacă aș avea, mi se pare că nu aș putea discuta cu ei ceea ce mă doare. Nu cred că voi fi înțeleasă. Nu învinuiesc pe nimeni, pur și simplu, oamenii nu sunt informați despre această infecție și niciodată nu știu care le poate fi reacția. Uneori mă gândesc că în situația mea ar putea fi și alții... Oricum, este o barieră pe care la moment nu o pot depăși. Dacă ar exista un fel de cluburi de discuții pentru persoanele infectate cu HIV, probabil, le-aș frecventa. Mi-aș forma un cerc de prieteni,

căci simt nevoia de comunicare. În localitatea de unde sunt - mai bine e să fiu izolată. Deși... deja se știe că sunt infectată. Până la moment nu am avut probleme, dar frică mi-i că ar putea să apară.

COR.: Ce-ați dori să le spuneți semenilor noștri?

PACIENTA: Să nu le fie frică să se testeze măcar o dată pe an la HIV, iar femeile însărcinate să facă testul obligatoriu în scopul securității personale și a copilului pe care îl vor naște. În rest, tuturor – sănătate că-i mai scumpă decât toate...

Ajungând la finele articolului, încerc să recapitulez ce-ar fi mai relevant pentru un cuvânt de încheiere. Mi se pare important că problema asistenței medicale pentru persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA în Republica Moldova este una prioritară. Există programe naționale, sunt create condiții favorabile pentru realizarea investigațiilor de diagnosticare a infecției HIV, există medicamente antiretrovirale specifice pentru inițierea tratamentului, serviciile medicale prestate persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA sunt gratuite.

În cadrul Dispensarului se aplică metoda confidențială de conduită

medicală a pacienților, ceea ce înseamnă că în fișele medicale ale bolnavilor nu se indică numele de familie, datele personale ale bolnavilor, ci un cod numeric, ce asigură păstrarea secretului pacientului. Și totuși, ce ar mai trebui de îmbunătățit în continuare pentru ca numărul persoanelor infectate cu HIV să descrească, iar epidemia HIV/SIDA - să fie stopată?

Material pregătit de **Victoria Tataru**, asistent în comunicare, CNC TB/SIDA

ÎN REPUBLICA MOLDOVA RATA MORTALITĂȚII POPULAȚIEI ESTE MAI MARE DECÂT CEA A NATALITĂȚII

În semestrul I al anului 2006, în R.Moldova au decedat 23 227 de persoane, cu 5,1% mai multe decât s-au născut. Numarul celor decedați și al celor născuți s-a redus cu 1,5% față de aceeași perioadă a anului 2005.

Agenția INFOTAG transmite cu referire la surse din cadrul Biroului Național de Statistică că rata natalității și cea a mortalității generale, practic, nu s-au schimbat, constituind 10,2 născuți și 13,1 decedați la o mie de locuitori. Exodul natural al populației a fost de 2,9 persoane la o mie de locuitori.

Mortalitatea perinatală a crescut de la 11,8 decedați în vârstă de sub un an la o mie de nou-născuți, în semestrul I al anului 2005, până la

12, în semestrul I al anului curent. Cele mai multe decese sunt cauzate de maladii ale sistemului cardiovascular (58%), urmate de tumori maligne (11,2%), afecțiuni ale aparatului digestiv (9,8%), accidente, intoxicații și traumatisme (7,8%), boli ale organelor respiratorii (6,7%).

De la începutul anului, în R.Moldova au fost înregistrate 245 de cazuri de suicid - mai multe cu 4,7% față de anul trecut. În semestrul I, numărul căsătoriilor înregistrate s-a redus cu 1,5% față de anul trecut, până la 10 588, iar numărul divorțurilor s-a diminuat cu 15%, până la 6 254.

De la începutul anului, în R.Moldova au sosit 741 de imigranți, din care 336 au obținut permis de ședere permanent. Cei mai mulți cetățeni au imigrat din Ucraina (176), urmată de Turcia (136), România (84), Rusia (82). Cei mai mulți imigranți au venit în Moldova la lucru (48,5%) sau din motive familiale (47,5%) și doar 4% - la studii.



ESTE TIMPUL SĂ OFERIM!

În perioada 13-18 august 2006 la Toronto, Canada a avut loc a XVI-a Conferință Internațională despre SIDA cu genericul „Este timpul să oferim!”. La eveniment au participat circa 25 mii participanți din peste 170 țări ale lumii, printre care și Republica Moldova.

Lideri politici, oameni de afaceri, furnizori de servicii publice, ziariști, reprezentanți ai organizațiilor guvernamentale, neguvernamentale și internaționale, alături de persoanele care trăiesc zi de zi drama infecției HIV s-au reunit la cel mai important eveniment, pentru a discuta problemele infecției HIV și maladii SIDA la nivel global.

„Vrem ca peste 25 de ani, când vom privi înapoi la SIDA 2006, aceasta să reprezinte un punct de cotitură, un moment istoric, în care am văzut posibilitatea de a opri valul epidemic al infecției HIV și în care ne-am hotărât să acționăm cu fermitate”, a declarat în deschiderea lucrărilor dna Helene Gayle, președinta International AIDS Society.

Programul științific al evenimentului a inclus nu mai puțin de 4500 lucrări, selectate dintr-un număr record de 12 mii. Dintre cele mai importante teme de discuție, amintim: „Noi tehnologii de prevenire a infecției HIV (inclusiv antibiotice, vaccinuri, profilaxie preexpunere)”; „Legătura dintre infecția HIV și tuberculoză”; „Rezultate ale eforturilor de sporire precoce a prevenției și tratamentului în țările cu resurse limitate”; „Rezultate ale cercetărilor și politicilor în domeniul social, comportamental și economic” etc.



PROMISIUNE PENTRU ACȚIUNE



Boris Balanețchi
ONG „Gender Doc-M”

COR.: Cred că este un mare noroc, dar și o mare responsabilitate să reprezinti țara la un forum internațional... Care au fost cele mai frumoase emoții pe care le-ai avut la Conferința despre SIDA 2006 de la Toronto și ce impresii a-i dori să împărtășești cu cititorii noștri?

B. BALANEȚCHI: De fapt, pentru mine a fost o surpriză să aflu că sunt singurul reprezentant din Moldova. În ajunul evenimentului, auzeam că mai multe persoane intenționează să aplice pentru conferință. Până la urmă, se pare că mijloacele financiare

au fost impedimentele principale pentru doritorii de a ajunge acolo. Participarea mea la conferință a fost susținută de Fundația Cordaid din Olanda, care finanțează și un proiect în domeniul prevenirii HIV/SIDA în Republica Moldova.

Înainte de conferință, am participat la un program de training de trei zile cu tema: „Promisiune pentru acțiune”. Subiectele abordate în cadrul trainingului au ținut de experiența organizațiilor noastre, dezvoltarea activităților de profilaxie HIV/SIDA susținute de Cordaid etc.

Majoritatea participanților la programul de training proveneau din Africa și Asia, Europa fiind reprezentată doar de Georgia, Moldova, Rusia și Cehia. La programul de training, precum și la Conferință, au fost prezente numeroase organizații religioase și ceea ce m-a impresionat, e că reprezentanții acestora nu promovează doar principiul absteninței. Această idee este interesantă și pentru noi, așa cum nu putem crede că tinerii din zilele noastre acceptă doar metoda de abstenință pentru profilaxia HIV/SIDA. Există diferite metode de abordare a problemelor legate de HIV/SIDA și acestea urmează a fi cunoscute și aplicate pentru a obține rezultatele cele mai eficiente.

COR.: Ce alte teze importante au fost expuse în cadrul conferinței?

B. BALANEȚCHI: Mă tem că-mi este imposibil să mă pronunț pe marginea acestui eveniment de grandoare, care a adunat circa 25 mii persoane din întreaga lume. Agenda de lucru a conferinței (de la 7.00 dimineața până la 23.00 seara) a cuprins un volum impunător de sesiuni și prezentări pe parcursul tuturor celor cinci zile. Deschiderea oficială a avut loc într-o sală mare, cu plasmă, monitoare. Dacă la conferințele precedente persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA participau într-un număr limitat, de această dată Guvernul Canadei a făcut tot posibilul ca persoanele cu statut seropozitiv înregistrate, să participe la Conferință. Astfel, comunitatea acestor persoane a fost mai mare ca de obicei.

Eu am fost interesat, în special, de domeniul în care activează organizația noastră și am participat la sesiunile și prezentările organizațiilor ce activează în domeniul profilaxiei HIV/SIDA în rândul bărbaților care practică sex cu bărbați și comunitatea LGBT

(gay, bisexuali și transsexuali) din Australia, Tailanda, SUA. Informații curioase au fost prezentate în urma unor studii efectuate în SUA, care atestă că bărbații afro-americani, care nu se identifică cu comunitatea gay-lor, dar practică relațiile sexuale cu alți bărbați, au rămas în afara campaniilor de profilaxie HIV/SIDA și sunt mult mai vulnerabili față de infecția HIV.

În general, Conferința Internațională de la Toronto a inclus sesiuni științifice, sesiuni pentru reprezentanții ONG-urilor, sesiuni pentru reprezentanții Guvernelor. Printre alte personalități, la eveniment au participat Bill Clinton și Bill Gates. Personal, mi-am făcut multe cunoștințe și am aflat despre experiențele de activitate a organizațiilor active în domeniul HIV/SIDA din diferite țări.

Conferința despre SIDA se organizează o dată la doi ani, ediția precedentă având loc în Tailanda, iar cea viitoare fiind planificată în Mexico (2008).

COR.: ... ai reușit să vezi și orașul?

B. BALANEȚCHI: Nu prea am avut timp pentru plimbări, totuși, aflat pentru prima dată în această țară, am încercat să profit de ocazie și să vizitez câte ceva. Împânzît în acele zile de participanții conferinței, Toronto mi-a părut un oraș viu, foarte frumos, vechi și în același timp modern cu clădirile „zgârâie nori”. Este nevoie de mai mult timp pentru a-ți forma o părere integră despre tradițiile și valorile unui popor. Totuși, în scurtele mele escapade am reușit să vizitez CN Tower – turnul cel mai înalt din lume (553 m), să admir cascada Niagara și să ies la distracții cu prietenii.

COR.: Ce gânduri te-au copleșit la întoarcerea în patrie?

B. BALANEȚCHI: „Societatea ne va judeca nu după performanțele pe care le-am obținut, ci după ceea ce am știut să facem cu aceste performanțe”. Este o maximă pe care am auzit-o în cadrul conferinței și de care, probabil, mă voi ghida în activitatea mea de mai departe.

Revenind acasă, am încercat să concluzionez mesajele cele mai importante ale conferinței pentru a le transmite și colegilor mei. Același lucru îl fac acum pentru Dumneavoastră. Este simplu de înțeles că în combaterea HIV/SIDA trebuie să acționăm cu eforturi comune - să comunicăm, să dezvoltăm proiecte în parteneriat, să găsim cele mai eficiente metode de profilaxie și tratament, folosind practice internaționale cunoscute.

O astfel de abordare crează spațiu comun, în care pot fi înregistrate rezultate pozitive, în special în domeniul prevenirii HIV/SIDA. La fel, consider că în activitatea noastră nu trebuie să folosim doar o singură strategie, în special când ne adresăm tinerilor. Fiecare persoană are dreptul de a alege. Fiecare persoană are dreptul să fie informat. Și noi, cei care activăm în domeniu, suntem obligați să le prezentăm toată informația de care dispunem, pentru a le oferi posibilitatea să facă o alegere corectă.

Să respectăm diversitatea societății și să luăm în calcul diversitatea societății, atunci când dorim să elaborăm și să implementăm programe pentru toată lumea.

COR.: Vă mulțumim și vă urăm succese!

A intervievat - **Victoria Tataru**



MEDICINA NU POATE REDUCE CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE



Gheorghe Russu
director general CNAM

Cor.: Într-o perioadă relativ scurtă, ați reușit să vă impuneți printr-o activitate fructuoasă, introducând pentru prima dată în Republica Moldova sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Care sunt, în opinia Dumneavoastră, cele mai mari succese și insuccese înregistrate în acest domeniu și cum vedeți căile de îmbunătățire a situației în viitor?

Gh. RUSSU: Asigurările obligatorii de asistență medicală au fost introduse în condițiile, în care medicina, bazată pe principiile sovietice, își iepuizase deja toate

capacitățile de dezvoltare. Țara trecuse la economia de piață, iar medicina rămânea în vechiul sistem totalitar, riscând să-și piardă potențialul tehnic (în lipsa investițiilor) și resursele umane (din cauza datoriilor față de salariați). Dacă într-un timp relativ scurt problema nu se rezolva, sănătatea publică era amenințată de o mare catastrofă. Această părere a fost exprimată de un grup de specialiști, care au analizat situația la acel moment. Decizia de a introduce procesul de asigurări în medicină aparține, însă, Guvernului Republicii Moldova, care a susținut acest imperativ al timpului.

În calitate de șef de echipă care urma să propună concepția asigurărilor de asistență medicală, era dificil de elaborat modelul autohton al țării și de prevăzut posibilele consecințe la implementarea acestuia, așa cum Moldova continua să rămână una dintre cele mai sărace țări în Europa și este un principiu – asigurările pot fi introduse când cheltuielile pentru medicină sunt nu mai puțin de 50 dolari SUA per capita în țară. Noi aveam pe atunci 20-22 dolari și în aceste condiții însăși organismele internaționale (Banca Mondială) manifestau un fel de reticență față de posibilitățile de implementare a acestui proiect.

COR.: ... și nu v-a fost frică să riscați?

Gh. RUSSU: Experiența pe care am acumulat-o în domeniul ocrotirii sănătății (toată viața mi-am consacrat-o problemelor de management) mi-a permis să fiu optimist, și-apoi, practicile țărilor care au trecut la asigurările obligatorii în medicină, demonstau că noul sistem este efectiv. Important era să începem, să ne clarificăm cu modelul, structura, volumul de servicii prestate, posibilitățile de finanțare etc. Este principiul de bază pe care am mers, pas cu pas, pentru a evita greșelile ce-ar duce la falimentul companiei și al sistemului ocrotirii sănătății.

În această toamnă se împlinesc 5 ani de la crearea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină. Făcând o retrospectivă a activităților realizate (formarea modelului, elaborarea bazei legislative și normative, crearea structurii, pregătirea cadrelor), raționalizez că au fost luate toate măsurile pentru a preveni riscurile în legătură cu lansarea proiectului. Astfel, primul pas, care l-am făcut la începutul anului 2003, a fost un joc „administrativ”. Toate instituțiile medicale, care erau la buget, au trecut la cvasiasigurări, banii fiind doar pe hârtie. Timp de 3 luni am susținut dări de seamă din partea instituțiilor medicale, până când economiștii din cadrul contabilităților au învățat specificul acestui proces, fără a risca cu banii.

Al doilea pas a fost lansarea proiectului pilot în raionul Hâncești, încercând funcționalitatea noului mecanism în viață. Rezultatele obținute ne-au permis să afirmăm că de la 1 ianuarie 2004 suntem gata să trecem la implementarea asigurărilor în toată țara. Mi-amintesc, până în ultimul moment, colegii noștri de la instituțiile medicale aveau îndoieli foarte mari în privința proiectului. Însăși Președintele țării, dl Vladimir Voronin s-a exprimat în timpul unei discuții că face impresia că sunt un romantic. Ci eu mai curând sunt un pragmatic, pentru că

am avut convingerea că trecerea la noul sistem va fi posibilă.

În urma introducerii sistemului de asigurări în sănătate:

1. A crescut accesul populației la serviciile medicale – astăzi nu avem probleme cu serviciul de urgență. Nu sunt refuzate chemările, nu este insuficiență de benzină, medicamente precum era în trecut;
2. În medicina primară, deși s-a investit mult, mai sunt anumite lucruri care trebuie îmbunătățite. Mă refer la stabilirea rolului și locului pe care trebuie să-l ocupe astăzi medicina primară – cel de portar între spital și bolnav. Noi pledăm ca medicina primară să fie de sine stătătoare, cum este serviciul de urgență, și atunci activitatea acesteia va fi mult mai eficientă;
3. Odată cu introducerea asigurărilor, a dispărut problema aprovizionării cu medicamente a bolnavilor, instituțiile medicale au scăpat de datorii la serviciile comunale, este mai bine organizată alimentația bolnavilor, au dispărut datoriile de multe luni ale salariaților etc.;
4. În plan financiar, a fost rezolvată problema planificării finanțelor pentru instituțiile medicale, finanțarea instituțiilor crescând de 3 ori. Astfel, am început cu 800 milioane lei și acum, pentru anul 2007, avem 1 miliard 900 lei.

COR.: Ce au câștigat persoanele bolnave de tuberculoză și HIV/ SIDA prin introducerea sistemului de asigurări în sănătate?

Gh. RUSSU: Persoanele bolnave de tuberculoză și infectate cu HIV, asigurate, beneficiază de toate serviciile medicale incluse în cadrul programului unic gratuit. Cele neasigurate – au acces la servicii și asistență medicală necesară (investigații gratuite și tratament gratuit) prin intermediul programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA/ITS și tuberculozei.

COR.: Revenind la experiența internațională, ce credeți că ar fi bine să întreprindă Compania Națională de Asigurări în Medicină în scopul motivării medicilor de a depista precoce cazurile noi de tuberculoză și HIV?

Gh. RUSSU: Sunt doar 3 ani de activitate și noi suntem permanent în căutarea soluțiilor de motivare a cadrelor medicale, în special, a celor din medicina primară, de a ridica nivelul calității serviciilor pe care le acordă prin introducerea indicatorilor de performanță. Trebuie să menționez că medicii de familie sunt lideri în remunerare. Finanțarea pentru medicina primară pentru noi a fost întotdeauna prioritară. În primul an plăteam suplimentar pentru un caz activ depistat de tuberculoză sau HIV. Anul acesta am transferat medicului șef banii pentru indicatorii de calitate ca singur să-i remunereze pe cei mai activi. Evaluarea va fi efectuată la finele anului. Vom vedea... revenim la schema veche, adică noi controlăm și plătim în baza rezultatelor obținute sau medicul șef al spitalului.

COR.: Care sunt așteptările de viitor ale Dumneavoastră?

Gh. RUSSU: Asigurările sunt parte componentă a sistemului sănătății, dar nu cea mai importantă. Noi avem pârgii economice de a influența asupra sistemului pentru a fi mai efectiv, dar aceasta nu este suficient. Dorim ca nivelul de management al instituțiilor medicale să fie unic. Actualmente fiecare raion are tehnologiile proprii de tratament. Or, există niște standarde, care trebuie respectate. Spre exemplu, spitalele de categoria I prestează anumite servicii și medicii folosesc anumite metode. Cele de nivelul II – alt set. Am vrea ca nivelul medicinii să fie standardizat și posibil de a-l prognoza, iar numărul celor mai performante tipuri de asistență medicală, tratament, operații, investigații să crească pentru a mări eficacitatea acestora.

Cea mai mare problemă e că medicina niciodată nu poate să reducă cheltuielile pentru sănătate. Medicina poate numai să crească în cheltuieli. Este practica internațională și este înțelegerea noastră a tuturor - a societății, a forțelor care sunt la putere - în sănătate trebuie de investit în continuare pentru a asigura cea mai mare eficacitate.

În această direcție, Ministerul Sănătății și Protecție Sociale, Compania Națională de Asigurări în Medicină, asociațiile medico-sanitare publice, trebuie să lucreze fără întreruperi, pentru că nu există o limită, la care am putea să ne oprim. Trebuie să activăm în continuare și de fiecare dată introducând ceva nou.

Interviu realizat de **Victoria Tataru**,
secretariatul CNCTB/SIDA



DIN ACTIVITĂȚILE FUNDAȚIEI SIDA EST-VEST ÎN MOLDOVA (AFEW)

CURS DE INSTRUIRE PENTRU PERSOANELE CU STATUL HIV POZITIV

În perioada 8-9 iulie curent, reprezentanța AIDS Foundation East-West din Moldova a organizat un curs de instruire cu genericul „Pledoarie (advocacy) pentru drepturile persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA. Promovarea solidarității și atitudinii non-discriminatorii în societate față de persoanele cu statut HIV pozitiv”.

Acest curs de instruire a fost primul din cele trei care sunt programate în cadrul campaniei mass media de solidaritate cu persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA și a avut drept scop formarea unui grup de activiști care vor promova drepturile persoanelor infectate și afectate de HIV/SIDA, vor avea abilități să dialogheze cu reprezentanții mass media și să contribuie la impulsivitatea în societate a dialogului vis-a-vis de subiectul toleranței și solidarității cu persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA.

Instructorii invitați la acest curs de instruire au fost specialiștii oficiului AFEW Internațional Moscova, Federația Rusă – Tanja Grechukhina (specialist superior în domeniul comunicării), Ecaterina Militskaya (șeful departamentului de comunicare, specialist PR) și Roman Dudnik (expert).

Pe parcursul celor două zile au fost abordate și discutate următoarele subiecte: rolul persoanelor infectate și afectate de HIV/SIDA în procesul de advocacy pentru respectarea drepturilor

sale și rezolvarea problemelor; importanța luării unei poziții active în viața socială, participarea acestor persoane în cadrul campaniilor de comunicare în domeniul HIV/SIDA; prezentarea experienței mondiale de activism a persoanelor HIV pozitive, demonstrarea spoturilor video privind stigma și non-discriminarea față de persoanele seropozitive; participarea persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA la elaborarea, implementarea și evaluarea campaniilor de solidaritate; comunicarea eficientă cu mass media; drepturile persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în procesul de comunicare cu jurnaliștii și formarea deprinderilor practice în acordarea interviurilor reprezentanților mass media.

La cursul de instruire au participat 12 persoane.



AL TREILEA CURS DE INSTRUIRE PENTRU JURNALIȘTI

În perioada 10-11 iulie curent, la Malovata Nouă, AFEW a reunit jurnaliștii autohtoni pentru al treilea curs de instruire din seria celor 6 cursuri planificate în cadrul proiectului „Campanii mass media în Moldova”.

Cursul de instruire s-a desfășurat sub genericul “Promovarea

solidarității și atitudinii non-discriminatorii față de persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA în sursele de informare în masă”.

Timp de 2 zile specialiștii AIDS Foundation East-West (AFEW) din oficiul Internațional - Tanja Grechukhina și Ekaterina Militskaya au diseminat experiența internațională privind abordarea tematicii solidarității și non-discriminării persoanelor infectate și afectate de HIV/SIDA.

Iată câteva subiecte ale cursului de instruire: rolul activ al jurnaliștilor în reducerea stimei și discriminării persoanelor infectate și afectate de HIV/SIDA în societate; exemple notorii din practica internațională de reducere a stimei și discriminării față de persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA; experiența AFEW în organizarea campaniilor de comunicare privind solidaritatea față de persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA; corectitudinea abordării subiectelor de stigmă și discriminare în mass media; tehnicile interviurii unei persoane HIV pozitive; vocabularul HIV/SIDA recomandat jurnaliștilor.

La cursul de instruire au participat 11 jurnaliști de la diferite surse de informare în masă, ziare, posturi de radio și televiziune, agenții de presă.

Cunoștințele acumulate vor fi aplicate în cadrul campaniei mass media de solidaritate cu persoanele infectate și afectate de HIV/SIDA, care este în proces de pregătire și care va fi lansată curând în Republica Moldova.

Următorul curs de instruire pentru jurnaliști este programat pentru a doua jumătate a lunii octombrie curent și va propune jurnaliștilor realizarea exercițiilor practice în abordarea tematicii toleranței și solidarității față de persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA.

Olga Osadci,
manager AFEW



JURNALIȘTII DIN MASS MEDIA RAIONALĂ – PARTICIPANȚII AI UNUI PROIECT DE ADVOCACY PENTRU REDUCEREA NOXELOR

La 22 septembrie curent, la Strășeni, a avut loc a treia vizită de consultanță planificată în cadrul proiectului „Advocacy pentru reducerea noxelor” cu participarea jurnaliștilor din mass media raională (regiunea de centru și sud).

La întrunire au participat 7 jurnaliști din 11 incluși în listă.

Subiectele principale abordate în cadrul întâlnirii s-au referit la:

1. Modul de implementare a proiectului „Advocacy pentru reducerea noxelor”;
2. Alcoolismul și consumul drogurilor – probleme prioritare de sănătate în Republica Moldova;
3. HIV/SIDA, infecțiile cu transmitere sexuală și programele de reducere a noxelor (servicii acordate persoanelor utilizatoare de droguri, infectate cu HIV și bolnave de SIDA în cadrul secției specializate de tratament din cadrul Dispensarului Dermatovenerologic Republican, rolul mass media în promovarea cunoștințelor privind profilaxia HIV/SIDA/ITS);
4. Informații generale privind consumul drogurilor și infecția HIV/SIDA în or. Strășeni;
5. Servicii acordate tinerilor în cadrul Centrului Medicilor de Familie, or. Strășeni;
6. Programele de reducere a noxelor în rândul lucrătorilor sexului comercial - metode de realizare și experiență practică;



7. Cum să reducem daunele legate de utilizarea drogurilor cu ajutorul mass media? Reflectarea tematicii „reducerea noxelor” în mass media.

La întâlnirea cu jurnaliștii au participat: Mihai Oprea, medic șef al Dispensarului Republican de Narcologie; Viorel Calistru, medic șef adjunct al IMSP DDVR; Maria Gusev, șef de secție epidemiologie preventivă, or. Strășeni; Nicolae Pocinog, specialist principal ocrotirea mamei și copilului, Centrul Medicilor de Familie, or. Strășeni; Tatiana Dobrânina, jurnalist „Nezavisimaya Moldova”; Alexandru Holostenco, ONG „Reforme medicale” s.a.

Vizita de consultanță organizată la Strășeni este penultima activitate în cadrul proiectului „Advocacy pentru reducerea noxelor” din acest an, în continuare urmând să fie organizată o sesiune de totalizare a activităților desfășurate în domeniul reducerii noxelor pentru jurnaliștii din mass media raională. În cadrul activității vor fi evaluate succesele obținute, dificultățile de implementare a proiectului și

planurile de perspectivă.

Cei mai activi jurnaliști, care au reflectat problemele consumului drogurilor, infectarea cu HIV, stigma și discriminarea prin prisma strategiilor de reducere a noxelor în mass media raională, vor fi premiați.

Proiectul „Advocacy pentru reducerea noxelor” este implementat de ONG „Rețeaua de comunicare în domeniul sănătății” și finanțat de Fundația Soros-Moldova.

CE ESTE O CAMPANIE MEDIA?

O campanie media se compune dintr-o serie de articole de știri și de opinie, folosite la maximum cu toate resursele de care dispune pentru a lupta pentru o cauză. Subiectul campaniei îl constituie, de regulă, o situație care trebuie schimbată.

Făcând o retrospectivă a istoriei campaniilor media, una dintre cele mai celebre este cea a ziarului „Sunday Times”, în cadrul căreia jurnaliștii reflectau pe larg situația copiilor născuți fără mâini și/sau picioare ca rezultat al faptului că mamele lor luase un medicament numit thalidomidă în perioada sarcinii. Această campanie a durat mulți ani și a favorizat apariția a sute de articole până să ajungă la un deznodământ pozitiv.

Bine cunoscută este și campania desfășurată de „The Observer” pentru acordarea de compensații persoanelor cărora li se administrase sânge infectat cu HIV în timpul tratamentului pentru alte maladii.

Aceste două și multe alte campanii au produs articole de calitate și au permis jurnaliștilor să-și demonstreze caracterul și convingerile, dând cititorilor sentimentul implicării în aceste probleme.

În general, cele mai bune campanii sunt destinate corectării nedreptăților și pledează în favoarea unor acțiuni pentru o problemă de interes public. Pentru a-și atinge scopul, ele trebuie să fie bine definite, adică să expună clar revendicările și obiectivele sale, stabilind și un termen de rezolvare a acestora. În acest sens, campaniile media trebuie să aibă obiective care să poată fi atinse, cel puțin teoretic. Cele care au obiective prea vagi sau greu de îndeplinit nu sunt potrivite. Crima și păcatul sunt rele, dar o campanie împotriva lor ar fi, probabil, ineficientă.

CÂTEVA REGULI GENERALE CE VĂ VOR AJUTA SĂ DESFĂȘURAȚI CU SUCCES O CAMPANIE MEDIA:

1. Explicați cititorilor Dumneavoastră, în termenii cei mai clar definiți, care este scopul și obiectivele campaniei. Alegeți un titlu sau un slogan care să fie publicat la fiecare articol. Spre exemplu: „HIV/SIDA. Mie îmi pasă. Dar ție?”, „Totul despre HIV/SIDA. Protejat e mult mai sigur!”, „Diferența care vă salvează viața – Preîntâmpinarea SIDA” etc.
2. Asigurați-vă că aveți în fiecare număr un articol legat de campanie. Dacă ați lansat o campanie, fiți responsabili. Nu o puteți duce cale de câteva numere, apoi să uitați de ea câteva săptămâni și să o țineți tot așa: astăzi - da, mâine - nu.
3. Solicitați sprijinul politicienilor, persoanelor de decizie, experților, cititorilor, reprezentanților organizațiilor naționale și internaționale etc.
4. Fiți încrezători în reușita campaniei. Istoria recentă a presei cunoaște mai multe exemple de succes: împotriva închiderii școlilor, pentru siguranța drumurilor, împotriva monopolului petrolului, împotriva impozitelor care încurajau distrugerea mediului, pentru închiderea inumanelor spitale psihiatrice, în favoarea persoanelor afectate de HIV/SIDA, împotriva licitațiilor truate, în sprijinul victimelor foametei din Somalia și Ruanda etc.

Informații preluate din „Ghid de bune practici privind relatarea despre HIV/SIDA”, publicație editată cu sprijinul financiar al Reprezentanțelor PNUD, UNAIDS și Fundației Soros-Moldova.



STAGIERE LA CENTRUL DE REABILITARE PENTRU ADOLESCENȚII DEPENDENȚI DE DROGURI

În această vară, trei reprezentanți ai Asociației „Alegerea ta” din Republica Moldova au participat la un curs de stagiere la centrul pentru adolescenți „Saulriti” din Letonia. Câteva reflecții pe marginea acestui program aflăm de la Valeriu Antonov, directorul Asociației „Alegerea ta” din or. Chișinău.



„Saulriti” este un centru de rehabilitare pentru adolescenții dependenți de alcool și droguri, situat într-o zonă pitorească de parc, pe malul unui lac, la o depărtare de 70 km de orașul Riga. Centrul se află sub patronatul Spitalului narcologic al Ministerului Sănătății din Letonia și este finanțat de Ministerul Bunăstării din Letonia.

Centrul „Saulriti” și-a început activitatea în 1991, în august curent

sărbătorind jubileul de 15 ani. Fiind creat cu suportul tehnic al colegilor din Norvegia, acesta are la bază un model norvegian, procesul de rehabilitare desfășurându-se fără întreruperi, anul împlinut, cu instruirea și încadrarea adolescenților într-un program școlar standard de durată, timpul optimal de aflare la centru fiind de 18 luni.

Centrul „Saulriti” este prevăzut pentru 24 adolescenți, vârsta limită a cărora nu trebuie să depășească 18 ani. La momentul aflării noastre la cursul de stagiere, cel mai mic participant al programului de rehabilitare avea 13 ani, în total fiind internați 15 adolescenți (11 băieți și 4 fete).

Programele de rehabilitare țin de dependența alcoolică, narcotică și alte substanțe toxice.

Personalul centrului este format din 15 persoane și anume: 2 pedagogi, 2 psihologi, 1 psihoterapeut, 1 lucrător social, 1 conducător pentru sport, 6 educatori, 2 bucătari.

Pedagogii centrului dețin și funcțiile administrative (director și vicedirector), în subordinea lor, aflându-se și o mașină (a spitalului narcologic) pentru necesitățile de gospodărie.

În cadrul centrului activează un colectiv bine format de specialiști-profesioniști, toți colaboratorii (în afară de educatori) având studii superioare. Înainte de a-și începe activitatea la centru, educatorii obligatoriu sunt antrenați într-un curs de instruire privind bazele rehabilitării adolescenților dependenți de substanțele chimice. Cursul este inițiat și realizat de experții norvegieni, care pe tot acest parcurs acordă consultanță și asistență tehnică. Astfel, administrația centrului a reușit să adune un colectiv monolit de pedagogi, psihologi, educatori și să orienteze procesul de rehabilitare spre obținerea unor rezultate bune. Acest lucru este vizibil, în pofida caracterelor dificile ale adolescenților, comportamentului lor agresiv și altor trăsături, caracteristice persoanelor dependente de substanțe chimice. Colectivul centrului reușește să ajute adolescenții să-și modeleze caracterul și să le formeze un comportament ce le permite să creeze o atmosferă de armonie și înțelegere reciprocă.

Cel puțin, anume o astfel de ambianță am cunoscut în cadrul cursului de stagiere pe care l-am avut la centrul „Saulriti”. Programul nostru s-a încadrat în cel al centrului, participând la toate activitățile planificate (ședințe de dimineață; lucru în sere, livadă, grădină; activități sportive – fotbal, volei, tenis de masă; ore de meditații) etc.

LA BĂLȚI ACTIVEAZĂ O ORGANIZAȚIE PENTRU PERSOANELE INFECTATE ȘI AFECTATE DE HIV/SIDA

Asociația obștească „Șansa ta” a fost creată de un grup de inițiativă a persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA din Bălți, membrii organizației fiind persoane care trăiesc cu HIV/SIDA, precum și cele care împărtășesc concepțiile statutare ale organizației date.

Asociația își desfășoară activitatea în corespundere cu legislația Republicii Moldova în vigoare și actele normative interne ale organizației.

Ideea creării Asociației „Șansa ta” a apărut în 2004, când unele persoane infectate cu HIV din municipiul Bălți au fost invitate să participe la un seminar organizat de Asociația „Credința” la Chișinău. Revenind acasă, acestea au încercat să adune în jurul lor un grup de inițiativă din rândul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA din regiune pentru a acorda suport psihologic și informațional atât persoanelor infectate, precum și rudelor acestora, așa cum și unii și alții au nevoie de susținere morală, de informare pentru a depăși momentele dificile legate de stabilirea diagnozei și izolarea socială.

Astfel, pe parcursul a doi ani, grupul nostru de inițiativă a existat și a activat neformal, acordând consultanță și asistență medicală primară tuturor persoanelor interesate, așa cum unii membri ai organizației noastre sunt medici de specialitate. Participând la diferite evenimente

sociale organizate în municipiul Bălți, am reușit să stabilim relații de colaborare și cu mass media locală, fiind implicați în realizarea diferitor filmulețe documentare, emisiuni radio etc.

În acest an am hotărât să mergem mai departe și să acordăm acestui grup de inițiativă un statut de drept pentru a asigura drepturile persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, contribuind la preîntâmpinarea răspândirii epidemiei SIDA, dar și pentru a conlucra mai eficient cu alte organizații neguvernamentale, autoritățile publice locale, instituțiile naționale și internaționale ce activează în domeniu.

Asociația „Șansa ta” pledează pentru:

- rehabilitarea socială a persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA, acordarea ajutorului moral, juridic, medical și psihologic;
- promovarea și respectarea drepturilor persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și crearea condițiilor favorabile pentru formarea familiei;
- întărirea relațiilor dintre membrii comunității persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA;
- crearea unui club pentru persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA;
- favorizarea schimbului de informații privind formele noi de medicamente ce apar, inclusiv terapia antiretrovirală;
- editarea buletinului informativ axat pe problemele persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA;
- extinderea contactelor internaționale și colaborarea cu centrele regionale și locale de profilaxie și control al epidemiei HIV/SIDA.

Activitățile noastre sunt orientate în primul rând, către persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA de diferite vârste, rudele și prietenii acestora din municipiul Bălți.

Până nu demult era destul de dificil să vorbești deschis despre



Petrecând aproape tot timpul împreună, am reușit să fim foarte aproape de adolescenți, dar și de pedagogii lor, să ne familiarizăm și să cunoaștem din interior întreg procesul de organizare a unui program de reabilitare.

Scurtul răgaz pe care l-am avut la „Saulriti” m-a convins că organizarea corectă a procesului de reabilitare a adolescenților dependenți de alcool, droguri, alte substanțe chimice poate aduce rezultate pozitive. Aceasta, pentru că am avut posibilitatea să cunosc adolescenți care abia au venit la centru și adolescenți care se află aici deja de 12 luni. Diferența este vorbitoare.

Experiența centrului „Saulriti” poate servi drept model pentru toți cei care intenționează să deschidă asemenea centre de reabilitare în localitățile lor.



persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA. Astăzi HIV/SIDA este recunoscută ca o problemă globală și națională și ceea ce se cere e ca persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA să fie susținute, singure fiind pline de entuziasm, hotărâte de a-și aduce contribuția în rezolvarea problemelor legate de HIV/SIDA în societate.

În calitate de președinte al acestei organizații, sunt sigur că scopurile pe care ni le propunem, vor fi atinse doar prin participarea activă a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, antrenarea acestora în activitățile de informare și instruire cu invitarea experților, specialiștilor în domeniu. Planul nostru de activitate prevede un schimb de experiență cu organizațiile din domeniu, creșterea numărului de membri ai organizației care ar constitui centrul de resurse intelectuale pentru semenii lor, atragerea voluntarilor din rândul persoanelor infectate cu HIV, formarea unor deprinderi profesionale de lucru, formarea la clienții proiectului a unui comportament inofensiv în societate, desfășurarea unor acțiuni și campanii în scopul informării, instruirii și educării persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, precum și formarea unei atitudini tolerante a societății față de aceste persoane.

Printre partenerii Asociației „Șansa ta” se numără Asociația „Credința” (Chișinău), ONG „Șansa plus”, Asociația „Tinerii pentru dreptul la viață” și Centrul de sănătate pentru tineri „ATIS” (Bălți), autoritățile municipale locale, secția de sănătate, poliția etc.

Serghei Damaschin
președintele Asociației „Șansa ta”,
municipiul Bălți

FORMAREA UNEI ABORDĂRI CONCEPTUALE VIZAVI DE FENOMENUL CONSUMUL DROGURILOR ȘI DEPENDENȚA DE SUBSTANȚE PSIHOACTIVE

20 persoane, implicate în activitățile de reducere a noxelor și prevenirea HIV/SIDA au participat în perioada 20-21 iulie curent, la Vadul lui Vodă, la un seminar de formare a unei abordări conceptuale vizavi de fenomenul consumul drogurilor și dependența de substanțe psihoactive.

Seminarul a fost organizat de Asociația „Tinerii pentru dreptul la viață” (filiala Bălți) în cadrul proiectului „Reducerea noxelor – modalitate de conlucrare eficientă întru prevenirea HIV/SIDA”, suportul financiar fiind asigurat de Fundația Soros-Moldova.

Potrivit președintelui Uniunii Organizațiilor active în domeniul Reducerii Noxelor (UORN), Ala Iașco, organizatorii seminarului și-au propus drept scop: crearea unui spațiu unic pentru reabilitarea persoanelor dependente de substanțele psihoactive prin:

- formarea unei concepții unice despre dependența de droguri;
- îmbunătățirea nivelului profesionist de pregătire a specialiștilor (medici, psihologi, consultanți, asistenți sociali) implicați în activitățile destinate utilizatorilor de droguri și persoanelor co-dependente.

Instruirea în cadrul seminarului a fost oferită de către reprezentanța Centrului de Instruire și Informare „OPORA” din Moscova (Rusia), care pe parcursul celor două zile de training le-a ajutat membrilor Uniunii Organizațiilor active în domeniul Reducerii Noxelor (UORN) să acumuleze cunoștințe necesare pentru a pregăti și desfășura activități pentru consumatorii de droguri și familiile acestora în comunitățile locale.

ARTA CONTEMPORANĂ ȘI PROBLEMELE HIV/SIDA

Centrele de artă plastică, instituțiile educaționale, colectivele de artă dramatică, organizațiile de tineret, centrele de profilaxie HIV/SIDA și de reabilitare a persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA din Rusia, Armenia, Azerbaidjan, Republica Moldova și Belarus sunt invitate să participe la un program social intitulat „Aspecte culturale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA”, susținut de biroul UNESCO (Moscova) pentru țările menționate.

Scopul proiectului e de a forma o atitudine responsabilă tinerilor privind profilaxia și combaterea HIV/SIDA; mobilizarea potențialului de creație a tinerilor pentru a atrage atenția opiniei publice la problemele HIV/SIDA; ridicarea nivelului de informare a însăși membrilor colectivelor de creație prin elaborarea unor opere de creație inedite la tematica HIV/SIDA; educarea sentimentului de toleranță față de persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA etc.

Proiectul include mai multe compartimente, printre care: menținerea site-ului „Arta contemporană și problemele HIV/SIDA”, desfășurarea concursului de postere „SOSznanie”, realizarea unui spectacol documentar, pregătirea unor materiale informative, manuale, CD etc.

Mai multe detalii aflați la adresa: www.cpolicy.ru



PROGRAMELE DE SCHIMB AL SERINGILOR: ISTORIE ȘI ACTUALITATE

Din cauza miturilor și prejudecăților care există, programele schimbului de seringi și alte metode de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri mai sunt considerate subiecte de discuție la ora actuală. Luând în considerație că în acest an se împlinesc 25 ani de la descoperirea virusului HIV/SIDA, vă propunem să aflați cum s-a ajuns la dezvoltarea acestei metode de profilaxie a infecției HIV.

Programele schimbului de seringi au apărut ca reacție a răspândirii rapide a infecției HIV în rândul utilizatorilor de droguri injectabile (UDI). În multe regiuni din SUA, programele schimbului de seringi erau interzise prin lege și nu se bucurau de susținerea autorităților locale și a reprezentanților sistemului de sănătate publică. Totuși, istoria dezvoltării acestor programe demonstrează care a fost interacțiunea dintre profesioniștii din medicină, reprezentanții societății civile, grupul de activiști, angajații sistemului de drept și oficialii Guvernelor și cum au influențat împreună asupra sistemului politic de ocrotire a sănătății într-o problemă atât de controversată, precum consumul drogurilor.

Ideea distribuirii acelor și seringilor sterile consumatorilor de droguri injectabile a apărut înaintea termenului „reducerea noxelor” ca atare. Colonelul Reggi Leills din cadrul Departamentului de poliție din California își amintește că primele încercări de a distribui seringi sterile consumatorilor de droguri la Universitatea din San Francisco s-a întâmplat prin 1970, înainte de cunoașterea epidemiei SIDA. Cei

care le foloseau, doreau să se protejeze de hepatită și să pună capăt abceselor, care apăreau la administrarea heroinei.

Potrivit Patriciei Keis, una din organizatoarele primului program de schimb al seringilor din San Francisco, la începutul declanșării epidemiei SIDA, medicii și asistentele medicale de la spitalul principal din San Francisco pur și simplu lăsau blocuri de seringi sterile fără supraveghere la îndemâna pacienților, despre care se știa că sunt consumatori de droguri.

Cercetătorii Jarles și Fridman din New York au fost primii care pe la începutul anilor 1980 au demonstrat că infecția HIV îi îngrijorează pe consumatorii de droguri din localitate, jumătate dintre care discutau despre pericolul transmiterii HIV și metodele de a se proteja de noua infecție. Dar insuficiența de echipament steril de seringi era atât de mare, încât lua amploare „piața neagră” de vânzare a seringilor, favorizată de faptul că seringile nu puteau fi cumpărate liber din farmacia. Într-o astfel de criză, erau cazuri când seringile folosite se spălau, se ambalau și se vindeau la „mâna a doua” cu mult succes.



▶ SCHIMBUL SERINGILOR ÎN OLANDA

În vara anului 1984, o grupă de activiști din organizația „Amsterdam Junkiebond”, care pledau pentru drepturile consumatorilor de droguri, au inițiat proiectul „schimbul de seringi și ace” cu susținerea serviciilor de ocrotire a sănătății municipale. Spre deosebire de SUA, în Olanda vânzarea echipamentului de ace și seringi sterile era permisă. În lansarea noii inițiative, reprezentanții organizației „Amsterdam Junkiebond” erau îngrijorați că farmaciștii ar putea avea o atitudine ostilă față de consumatorii de droguri și dificultățile de cumpărare ar duce la răspândirea hepatitei B printre aceste contingente.

Acest exemplu a stat la baza creării metodologiei „reducerea noxelor”, filozofia căreia constă în recunoașterea faptului că majoritatea utilizatorilor de droguri la moment nu pot abandona acest consum și de aceea este necesar de a depune eforturi maxime pentru a reduce daunele asociate acestui consum.

Informația despre noua abordare a serviciilor olandeze s-a răspândit prin intermediul conferințelor internaționale în toată lumea. Colaboratori ai sistemului de ocrotire a sănătății, cercetători și activiști din diferite țări ale lumii au discutat despre posibilitățile de aplicare a noii metodologii în combaterea HIV/SIDA încă în perioada de declanșare a epidemiei, așa cum rezultatele efectuate la acel moment erau destul de promițătoare.

▶ SCHIMBUL DE SERINGI ÎN AMERICA DE NORD

John Parker, exconsumator de droguri injectabile, a fost prima persoană care a început să distribuie echipament de seringi sterile utilizatorilor de droguri în SUA. Parker se afla în perioada de susținere a diplomei pentru sistemul de sănătate publică la Universitatea din Gelinsc, când unul dintre profesorii săi a exprimat ideea că „nu este nici o necesitate de a ne preocupa de profilaxia HIV printre consumatorii de droguri, întrucât aceștia oricum nu vor renunța la comportamentul lor”. Acest gând l-a indignat atât de mult pe Parker, încât a început să se întâlnească personal cu utilizatorii de droguri

injectabile (UDI) și să le explice despre riscul transmiterii infecției HIV. La una dintre aceste întâlniri în Boston (1986), un consumator de droguri a adus cu sine seringi și le-a împărțit celorlalți din grup. Câteva luni mai târziu, Parker a început să distribuie seringi pe străzile orașului Boston, iar mai apoi să le dea în schimbul recuperării celor utilizate de consumatori.

Primele programe de schimb al seringilor în SUA erau inițiative de maturitate civică, ce veneau în contradicție cu prevederile legislației. Parker pleda pentru schimbarea legislației în vigoare și comercializarea liberă a seringilor în farmacia, lucru pentru care a fost arestat de 12 ori în 8 (din 11) state din SUA.

Primul program de schimb al seringilor a fost lansat aproape legal în orașul Tachoma, SUA. În aprilie 1988, Purches, un activist ce se ocupa anterior de programele de reabilitare a persoanelor dependente de droguri, a informat primarul orașului și autoritățile publice locale despre intenția sa de a iniția un program municipal de schimb al seringilor. Programul a fost susținut de Fondul de combatere SIDA și a fost coordonat cu Departamentul ocrotirii sănătății din localitate.

În noiembrie 1988 au fost inițiate încă 2 programe de schimb al seringilor în San Francisco și New York. Motto-ul organizatorilor era următorul: „Dacă măcar o singură viață va putea fi salvată prin intermediul acestor programe, nici un efort nu este în zadar”. Așa s-a întâmplat că în programele de schimb al seringilor la început s-au încadrat activiști-voluntari, care nemijlocit proveneau din acel mediu și se ocupau de outreach – aprovizionarea consumatorilor de droguri cu seringi și ace sterile (în schimbul celor folosite), prezervative, vată, dezinfectanți etc. Săptămânal, grupurile de voluntari outreach acordau servicii la sute de clienți.

Deși autoritățile aveau o atitudine loială față de inițiativele grupurilor de prevenție (prevention point), activitatea lor rămânea în afara legii. La 12 martie 1993, primarul orașului San Francisco a declarat situație excepțională, ce i-a permis să legalizeze și să finanțeze programele schimbului de seringi. Autoritățile de drept nu s-au opus deciziei luate, dar proiectul lansat era perceput ca un protest conștient la situația creată. Unul din colaboratorii de atunci ai proiectului menționa că „acest lucru ar fi putut sta la baza eficacității programului de schimb al seringilor”.



Primul punct de schimb al seringilor în New York a fost deschis la 7 noiembrie 1988 ca un proiect pilot al Departamentului local de ocrotire a sănătății. Acest proiect a fost sancționat de Guvern și activitatea lui a constituit subiectul unor mari dezbateri și intrigi politice. Proiectul și-a pierdut utilitatea practică din cauza restricțiilor care li se impunea consumatorilor de droguri. Astfel, ca să beneficieze de programele schimbului de seringi, consumatorii trebuiau să se înscrie obligatoriu în programele de reabilitare. La fel, ei puteau fi beneficiarii acestor servicii numai până la eliberarea din clinica narcologică, în timpul vizitei la punctul de schimb al seringilor având posibilitatea să schimbe doar o singură seringă. La aceste cerințe se mai adăugau următoarele:

- Beneficiarii punctului de schimb al seringilor primeau o cărticică laminată cu foto și codul personal;
- Sediul punctului de schimb al seringilor era situat în clădirea Departamentului de ocrotire a sănătății, care se afla la o depărtare foarte mare de sectorul cu cel mai mare număr al clienților, dar alături de instanța judecătorească și Departamentul orașenesc de poliție.

În pofida acestor piedici, punctul de schimb al seringilor a deservit 294 persoane și la ideea de a fi închis de către autorități, comunitatea a protestat. În plus, au fost pregătite și unele studii cu referință la eficacitatea programelor de schimb al seringilor, care demonstau că în cadrul proiectului dat se micșorează nivelul de răspândire a infecției HIV printre utilizatorii de droguri injectabile.

„Outside In” este un alt proiect, lansat în Portland (SUA) cu suportul Companiei de asigurări, care a primit un grant din partea Fondului american de cercetări în domeniul SIDA.

Un proiect de schimb al seringilor a fost implementat și de AIDS Coalition to unleash power – prima organizație de activiști, care pleda pentru drepturile persoanelor infectate cu HIV, schimbarea politicii în lupta cu SIDA, coaliția fiind creată de activiștii comunității persoanelor homosexuale la etapa de declanșare a epidemiei.

Un adevărat succes a constituit inițierea programului de schimb al seringilor de către înșiși reprezentanții Departamentului de ocrotire a sănătății din New Hevene, SUA (13 noiembrie 1990). Chiar dacă colaboratorilor secției municipale pentru controlul SIDA le-a trebuit mai mult de 4 ani ca să câștige încrederea beneficiarilor, avantajul proiectului constă în crearea punctului „mobil” de schimb al seringilor, care se afla „pe roate” într-un camion.

Exemplele date au servit drept „modele” pozitive de preîntâmpinare a răspândirii infecției HIV în rândul UDI și inițierea programelor de schimb al seringilor în Canada, Scoția, SUA etc.

În 1989 Guvernul Federal din Canada a susținut financiar lansarea a câtorva proiecte pilot de schimb al seringilor pentru utilizatorii de droguri injectabile. În Canada punctele de schimb al seringilor au statut legal și activează mai mult în baza organizațiilor obștești, care au contracte cu serviciile de ocrotire a sănătății din localitate.

▶ CONCLUZII GENERALE

Dezvoltarea programului de schimb al seringilor reflectă câteva aspecte importante. În primul rând, opinia publică și reprezentanții sistemului de sănătate ajung la înțelegerea că metodologia „reducerea noxelor” este o strategie rațională. Chiar dacă nu toate argumentele privind eficacitatea acestor programe asupra răspândirii HIV sunt atât de convingătoare, tot mai mulți factori de decizie susțin lansarea unor proiecte pilot și se interesează de eficacitatea lor.

Programele schimbului de seringi obțin un suport tot mai mare din partea guvernelor, autorităților locale și primesc finanțare din bugetele de stat.

Recunoașterea acestor programe se observă în majoritatea țărilor lumii și se poate prognoza o creștere a eficacității acestor programe în cazul interacțiunii metodelor moderne de tratament a persoanelor dependente de droguri și a programelor de profilaxie a consumului de droguri.

Selectie din „Henry J.Kaiser Family Foundation”,
publicat pe www.aids.ru
Traducere de **Daniela Gorincioi**,
studentă la USM

LA CHIȘINĂU VA AVEA LOC FORUMUL II NAȚIONAL AL ONG-URILOR DIN REPUBLICA MOLDOVA CE ACTIVEAZĂ ÎN DOMENIUL TUBERCULOZEI ȘI HIV/SIDA

În perioada 2-3 noiembrie curent, la Chișinău se va desfășura Forumul II Național al ONG-urilor ce activează în domeniul tuberculozei și HIV/SIDA cu genericul: „Extinderea accesului universal la profilaxie, tratament, îngrijire și suport în HIV/SIDA/ITS și tuberculoză”.

Evenimentul este organizat de A.O. „Reforme Medicale” cu susținerea Consiliului Național de Coordonare TB/SIDA (CNC TB/SIDA) și suportul financiar al Băncii Mondiale prin intermediul Unității de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectului TB/SIDA în Republica Moldova.

Urmând tradiția ediției precedente (decembrie 2004), scopul Forumului este de a evalua experiențele de succes înregistrate în cadrul programelor naționale de profilaxie și control al tuberculozei și HIV/SIDA/ITS; de a facilita schimbul de informații între ONG-urile active în domeniul tuberculozei și HIV/SIDA, precum și instituțiile guvernamentale și agențiile internaționale ce susțin activități în domeniul TB/SIDA; de a împărtăși practicile bune printre organizațiile participante; de a promova ideile inovatoare și de perspectivă în domeniu.

Agenda de lucru a Forumului include subiecte de actualitate, selectate în baza propunerilor participanților. În timpul evenimentului va fi organizat și un concurs al posterelor. Acestea vor conține informații despre activitățile implementate de către ONG-uri într-o formă cât mai vizibilă, inovatoare și originală. În acest fel, organizațiile vor avea posibilitatea să prezinte auditoriului informații despre activitățile lor, precum și să primească de la colegii lor informații despre cele mai bune practici în domeniu. Cele mai reușite 3 postere vor fi selectate și premiate de către o comisie de evaluare.

La evenimentul din acest an sunt așteptați să participe circa 90 de participanți, inclusiv 50 de persoane din teritoriu (câte 1-2 membri din partea fiecărei organizații), reprezentanți ai Parlamentului, Guvernului, autorităților publice locale, instituțiilor medicale, agențiilor internaționale, înalte fețe bisericești, donatori și jurnaliști.





IMPLEMENTAREA PROGRAMELOR ANTIDROG A PERMIS CREAREA UNUI SISTEM ACCESIBIL DE ACORDARE A SERVICIILOR MEDICALE ÎN CONDIȚII DE STAȚIONAR ȘI DE AMBULATOR



Tudor Vasilev
medic șef al DRN

COR.: Domnule Tudor Vasilev, va rog să ne spuneți care este situația în domeniul consumului de droguri în Republica Moldova și ce acțiuni de combatere a acestui fenomen sunt realizate de către specialiștii Dispensarului Republican de Narcologie, Ministerul Sănătății și Protecției Sociale în scopul promovării modului sănătos de viață și micșorării riscului de îmbolnăvire prin narcomanie?

T. VASILIEV: Conform datelor prealabile ale IMSP Dispensarul Republican de Narcologie, de la începutul anului curent au fost înregistrate primar aproximativ 650 persoane afectate de narcomanie, 11,3% dintre care sunt cu vârsta până la 18 ani.

În perioada 1 ianuarie - 1 iulie 2006, incidența morbidității prin narcomanie constituie 14,3 persoane la 100 mii populație, comparativ cu 13,7 persoane la 100 mii populație, în aceeași perioadă a anului trecut.

În prezent, sub supravegherea medicală, în cadrul secțiilor consultative ale IMSP teritoriale se află aproximativ 9000 persoane afectate de narcomanie. Majoritatea sunt tineri, cu vârsta de până la 30 ani, circa 90% din ei fiind bărbați. Totodată, numărul minorilor și adolescenților implicați în consumul de droguri pe parcursul ultimilor 2-3 ani rămâne constant. La evidență sunt aproximativ 300-350 adolescenți, majoritatea dintre care au început să consume droguri la vârsta școlară. Astfel, la moment, la Dispensarul Republican de Narcologie sunt înregistrați 11 copii cu vârsta de până la 15 ani.

Ponderele persoanelor infectate cu HIV/SIDA în rândul utilizatorilor de droguri înregistrează o ușoară descreștere, fiind de 46,8% în anul 2005 (47,4% - în anul 2004, 54,5% în anul 2003). În ultimii ani se înregistrează o stabilizare a situației privind mortalitatea în rândul consumatorilor de droguri din cauza supradozării, în anul 2005 fiind înregistrate 39 decese (2004 - 41, 2003 - 109, 2002 - 131). Medicii consideră, însă, că situația la acest capitol rămâne îngrijorătoare.

În scopul soluționării problemelor de sănătate publică și micșorării riscului de îmbolnăvire prin narcomanie, în cadrul IMSP Dispensarul Republican de Narcologie au fost elaborate agende privind pericolul narcomaniei pentru diferite contingente ale populației, au fost elaborate 16 buletine sanitare, 129 ungherașe sanitare privind pericolul narcomaniei și avantajele unui mod sănătos de viață. Concomitent, au fost aprobate metode contemporane de tratament antidrog, reabilitare și recuperare psihosocială a persoanelor bolnave și codependente. Aceasta a contribuit la sporirea adresărilor bolnavilor la medicul specialist cu scopul profilaxiei și obținerii tratamentului necesar. Menționăm faptul, că pe parcursul acestei perioade, la medicii specialiști narcologi au fost înregistrate peste 16 mii vizite consultative.

Pe parcursul perioadei de referință au fost efectuate cercetări privind elucidarea răspândirii consumului ilicit de droguri și altor substanțe psihotrope printre contingentele de elevi, studenți, tineret etc., stabilirea nivelului de consum al drogurilor și monitorizarea ulterioară a situației privind influența asupra sănătății publice, situației demografice din teritoriu, mortalității generale a populației, situației criminogene etc.

Elaborarea recomandărilor metodice pentru colaboratorii organelor de drept se conține și în Hotărârea Guvernului „Măsurile de comba-

tere a narcomaniei și narcobusinessului pe anii 2005-2006”, care prevede instruirea teoretică și practică a colaboratorilor de poliție încadrați în combaterea fenomenului narcomaniei cu scopul depistării semnelor distinctive ale consumului de droguri și altor substanțe psihotrope pentru asigurarea securității naționale, contracararea traficului ilicit de droguri și asigurarea unui tratament antidrog persoanelor bolnave.

Medicii narcologi din cadrul secțiilor consultative ale IMSP teritoriale au efectuat vizite în toate instituțiile de învățământ preuniversitar și universitar cu scopul familiarizării contingentelor de elevi și studenți cu problemele narcomaniei și necesitatea formării unui comportament social adecvat.

Un alt aspect al activității instituției noastre ține de examinarea medicală cu scopul confirmării sau excluderii problemelor de narcologie a persoanelor doritoare de a primi permis auto. De la începutul anului curent, la 102 persoane a fost refuzat eliberarea „Avizului consultativ” din cauza problemelor de sănătate narcologică. Alte 3240 persoane au fost supuse expertizei medicale pentru stabilirea stării de ebrietate narcotică, așa cum manifestau violență, agresivitate și comportament neadecvat în locurile publice. Dintre acestea, prin narcotestare (metodă folosită în toate instituțiile medicale de specialitate), consumul drogurilor și altor substanțe psihotrope a fost confirmat la 1420 persoane.

COR.: Care este dinamica răspândirii infecției HIV/SIDA printre utilizatorii de droguri injectabile în republica noastră?

T.VASILIEV: Tinerii experimentează cu noxele din mai multe motive, inclusiv din curiozitate, pentru a reduce stresul, pentru a simți senzația de „mai bine” etc. Comportamentele legate de risc includ și consumul drogurilor și altor substanțe psihotrope. Din nefericire, tinerii nu sesizează legătura dintre acțiunile curente ale consumului de droguri și consecințele negative ale acestora în viitor.

Consumul drogurilor și altor substanțe psihotrope provoacă dependența, atenuarea proceselor intelectuale, capacității de control comportamental, duce la neadaptarea socială, violență, agresivitate și mortalitate înaltă printre persoanele dependente de droguri.

Analiza contingentului de bolnavi înregistrați ne demonstrează că circa 70% din ei utilizează droguri injectabile. Aceasta condiționează multiple probleme de sănătate, inclusiv pericolul de infectare și declanșare a infecției HIV/SIDA printre bolnavii de narcomanie.

Dinamica răspândirii infecției HIV/SIDA printre bolnavii de narcomanie se prezintă în următoarea tabelă:

	Persoane depistate cu HIV	Din ele consumatoare de droguri	%
1995	7	1	14,3
1996	48	38	79,1
1997	404	284	70,3
1998	408	271	66,4
1999	155	128	82,5
2000	168	124	73,8
2001	232	178	76,7
2002	199	139	69,8
2003	253	138	54,5
2004	329	156	47,4
2005	485	197	40,6



Primul caz de infectare cu HIV a fost înregistrat în anul 1987, caracterul epidemic al infecției manifestându-se 10 ani mai târziu. Astfel, în perioada 1995-2002 s-a înregistrat o creștere bruscă a incidenței HIV/SIDA printre utilizatorii de droguri, după care urmează o scădere.

Acțiunile întreprinse în acest sens de către Ministerul Sănătății și Protecției Sociale și specialiștii în domeniu au contribuit la micșorarea numărului de persoane infectate cu HIV/SIDA printre utilizatorii de droguri. Pe parcursul acestei perioade, populația a fost familiarizată pe larg cu problemele narcomaniei, consecințele negative ale consumului de droguri, inclusiv pericolul de contaminare cu HIV și îmbolnăvirea cu SIDA, fiind informată cu toate formele și metodele de prevenire a comportamentului riscant.

În scopul micșorării riscului de contaminare cu HIV/SIDA a utilizatorilor de droguri injectabile, au fost promovate campanii educaționale și informaționale a contingentelor respective, implicarea acestora în programele de tratament, profilaxie, recuperarea psihosocială, familială, profesională etc. În orașele și raioanele republicii cu o morbiditate înaltă prin narcomanie au fost acreditate birourile de asistență psihologică și de schimb al seringilor jetabile pentru utilizatorii de droguri, care la moment nu erau pregătiți să abandoneze acest consum, pentru a-i ajuta să-și formeze un comportament inofensiv, familiarizându-i cu posibilitățile de micșorare a riscului de contaminare cu infecția HIV/SIDA. Rezultatul acestor și altor acțiuni este evident.

Conform studiului statistic, începând cu anul 2002 se atestă o micșorare a numărului de utilizatori de droguri injectabile printre persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA, ponderea cărora în anul 2005 constituie 40,6% din persoanele depistate. Aceasta se datorează și impactului implementării programelor strategice de reducere a noxelor pe tot teritoriul țării prin intermediul Fundației Soros-Moldova.

COR.: Ce ne puteți spune despre programele de tratament antidrog, inclusiv programele terapiei de substituție?

T. VASILIEV: Tratamentul antidrog se efectuează în secțiile specializate ale Dispensarului Republican de Narcologie și include în sine continuarea etapelor de recuperare, precum:

- Detoxicarea activă ce prevede ameliorarea stării psihosomatice a bolnavilor (dependența fizică);
- Tratamentul antidrog propriu-zis cu scopul diminuării dependenței psihologice, sensibilizării organismului și decuplarea atracției patologice;
- Adaptarea și reabilitarea psihosocială de lungă durată, psihoterapia, psihocorecția etc.

Specialiștii de la Dispensarul Republican de Narcologie și instituțiile medico-sanitare publice din republică permanent își perfecționează cunoștințele, implementează metode noi de tratament specializat, module de reabilitare psihosocială întru renunțarea totală la consumul de droguri.

Pe parcursul ultimilor ani, concomitent cu tratamentul medicamentos, pe larg sunt folosite metodele noi de tratament ca: laseropunctura, magnetoterapia, proceduri fizioterapeutice, psihocorecția individuală și de grup etc.

În conformitate cu recomandările OMS și practica altor țări și întru realizarea Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr.166 din 15.02.2005 privind măsurile de combatere a narcomaniei și narcobusinessului, începând cu 2005 au fost elaborate și implementate criteriile tratamentului de substituție cu metadonă a bolnavilor de narcomanie opiacee, terapia de substituție cu buprenorfină în condiții de staționar, de care până în prezent au beneficiat 40 persoane, 14 dintre care prelungesc tratamentul în condiții de ambulator. Implementarea terapiei de substituție contribuie la:

- Ameliorarea sănătății publice;
- Abandonarea consumului de droguri injectabile printre contingentele de tineret și reintegrarea lor în societate;
- Micșorarea riscului de îmbolnăvire prin hepatite și HIV/SIDA printre contingentul persoanelor consumatoare de droguri;
- Micșorarea riscului de îmbolnăvire prin maladiile neinfecțioase;

- Majorarea eficacității tratamentului antidrog;
- Diminuarea criminalității etc.

Implementarea programelor nominalizate a permis ca pe parcursul ultimilor ani să fie creat un sistem accesibil de acordare a asistenței medicale specializate la circa 2000 persoane, inclusiv 500-550 în condiții de staționar.

Ca rezultat al eficacității tratamentului antidrog acordat bolnavilor dependenți este adaptarea lor socială - 72,3% din numărul persoanelor tratate în condiții de staționar atestă cuplarea totală a dereglărilor somato-neurologice, ameliorarea stării generale, restabilirea funcțiilor de importanță vitală, ameliorarea fonului emotiv etc.; 24,6% au revenit la locurile de muncă; 15,6% au continuat studiile în diferite instituții de învățământ; 12,4% s-au reintegrat în familie.

Actualmente, după tratamentul staționar, 24 persoane sunt încadrate în programele de reabilitare psihosocială de lungă durată cu ajutorul ONG-urilor, care participă în lucrul de profilaxie secundară a persoanelor dependente, promovând modul sănătos de viață al acestora.

Activitatea de mai departe a Ministerului Sănătății și Protecției Sociale și a IMSP Dispensarul Republican de Narcologie privind realizarea măsurilor de combatere a narcomaniei și narcobusinessului va avea următoarele direcții:

- Antrenarea populației în activitatea de profilaxie, educație, tratament și reabilitare.
- Implementarea metodelor contemporane de diagnostic și tratament.
- Reducerea consecințelor medicale și sociale ale consumului de droguri, mortalității din cauza supradozării, hepatitelor, infecției HIV, criminalității în mediul tinerilor etc.
- Reducerea cererii și răspândirii substanțelor narcotice și psihotrope.
- Informarea populației privind factorul major riscant al consumului de droguri pentru sănătate, formarea opiniei negative față de consumul lor etc.

COR.: Vă mulțumim și vă urăm mult succes.

Interviu realizat de **Victoria Tataru**
Informație preluată din „SANINFO”



AGENDĂ PENTRU ADOLESCENȚI

Dragă prietene! În lume bântuie narcomania. Vârsta adolescenței este vârsta visurilor, debutul vieții – strădui-te să n-o prefaci în tragedie. Informează-te cât mai mult despre această maladie cu scopul de a cunoaște consecințele medicale, sociale și juridice. Formează-ți o concluzie corectă și anume: alege să practici sportul, să te ocupi cu ceva util, nu uita nici pe o clipă că profilaxia acestei maladii maligne este posibilă de realizat în orice condiții în cazul unui mod sănătos de viață. Tratamentul, dimpotrivă, este costisitor și de lungă durată. În cazul că te confrunți cu anumite probleme, nu iezi să te adresezi la medicul de specialitate (narcolog) și vei beneficia de tratament anonim și calitativ.

Mihai Oprea,
medic șef-adjunct
Dispensarul Republican de Narcologie



Din iulie 2006, pacienții cu tuberculoză multirezistentă (TB-MDR) din Republica Moldova beneficiază de asistență socială în formă de pachete alimentare și igienice.

Asistența socială pentru pacienții cu tuberculoză multirezistentă reprezintă una din activitățile Programului național de control și profilaxie a tuberculozei pentru anii 2006–2010. Această activitate este susținută financiar de către proiectul TB/SIDA, finanțat de Fondul Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei cu

suma de 136 mii dolari SUA pentru o perioadă de 2 ani.

Proiectul este realizat de către Asociația Obștească „Carlux”/ Programul TB/HIV în penitenciare.

Actualmente, tratament pentru tuberculoza multirezistentă primesc 95 de pacienți (85 din sectorul civil și 10 din penitenciare). Din aceștia, 36 pacienți se tratează deja în faza de ambulator și beneficiază de servicii de asistență socială.

PACIENȚII CU TUBERCULOZĂ MULTIREZISTENTĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA BENEFICIAZĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ

DESCRIEREA PROBLEMEI ȘI A PROIECTULUI

Indicatorii tuberculozei în Republica Moldova sunt în continuare alarmanți și constituie potrivit raportului OMS: incidența - 138 cazuri la o mie populație, rata mortalității - 19 la o mie populație în 2005 și prevalența HIV în cazurile incidenței la adulți 1,4 în 2004 în Moldova. Incidența tuberculozei în închisori este de 19 ori mai înaltă (2491,4 la o mie populație) decât în serviciile civile.

Cea mai mare problemă cu care se confruntă actualmente țara o reprezintă eșecurile în tratament, care se datorează poli- și multirezistenței. Conform datelor prezentate de Laboratorul Național de Referință, 660 cazuri de tuberculoză multirezistentă sunt luate la evidență în sectorul civil și în penitenciare. Anual în țară se depistează aproximativ 300 cazuri noi de multi- și poli-rezistență, inclusiv în penitenciarele și teritoriile din estul republicii.

Tratamentul TB-MDR spre deosebire de tratamentul tuberculozei sensibile, este de o durată mai îndelungată (2 ani) și medicamentele au efecte adverse multiple. Bolnavii cu TB-MDR fac parte, în special, din grupurile vulnerabile ale societății: șomeri, persoane foarte sărace, boschetari, foști deținuți. Subnutriția, condițiile proaste de trai, stresul social, coinfecția cu HIV, suprapopularea (pentru deținuți) reprezintă doar câțiva din factorii care acționează asupra calității tratamentului.

Pentru a asigura aderența la tratament a pacienților cu TB-MDR în condiții de ambulator și în penitenciare (ambele faze: de abacilare și faza a II a tratamentului) este importantă acordarea asistenței sociale pentru acești pacienți, care va reprezenta un ajutor obiectiv în urmarea tratamentului corect și complet, la fel și o motivație esențială.

Proiectul de asistență socială își propune să ofere suport pacienților tratați în sectorul penitenciar, și celor din sectorul civil, care vor fi încadrați în tratament și vor urma tratamentul ambulator în perioada iunie 2006-iunie 2008.

Pentru pacienții din sectorul civil, asistența socială constă în acordarea pachetelor alimentare în valoare de 320 lei lunar și acoperirea costurilor pentru transport în valoare de 5 dolari SUA lunar pentru perioada de 18 luni, necesară pentru tratament. Pentru pacienții din penitenciare, asistența socială constă în acordarea

pachetelor alimentare și igienice în valoare de 320 lei pentru perioada de 24 luni (atât timp cât se tratează în spital).

Din considerentul că în conformitate cu protocolul de tratament, recomandat de către Comitetul de Lumină Verde, pacientul este obligat să se prezinte la medicul ftiziatriu o dată în lună pentru urmărirea tratamentului și pentru realizarea investigațiilor de laborator, medicii (ftiziatri raionali și cei din Chișinău, care nemijlocit supraveghează tratamentul) vor fi implicați în procesul de acordare a asistenței sociale. Aceasta va permite ca medicul în procesul de supraveghere a tratamentului să îl consilieze pe pacient și să îl informeze despre necesitatea continuării tratamentului fără întreruperi. Medicului care supraveghează tratamentul îi sunt eliberate „bonuri valorice” în suma stabilită, ce vor fi transmise de către acesta lunar pacientului. Cu „bonul valoric” pacientul se adresează lunar la unitatea comercială identificată anterior pentru a-și ridica produsele alimentare.

Proiectul în cauză presupune și motivarea medicului care supraveghează tratamentul pacientului (medicii ftiziatri raionali, de familie sau ftiziatri din Chișinău) cu o sumă de 6 dolari SUA (impozabili) lunar per pacient supravegheat pentru a asigura buna gestionare a proiectului propus. De asemenea, din considerentul activității de administrare direct observată a medicamentelor timp de un an jumătate, consilierea și informarea continuă a pacientului, lucrătorii medicali care supraveghează tratamentul zi de zi al pacientului (fie medicul de familie, fie sora medicală) din localitățile rurale vor fi motivați suplimentar celor implicați direct în realizarea algoritmului de acoperire cu servicii sociale, achitându-li-se aceeași sumă echivalentă cu 6 dolari SUA.

ALTE ACTIVITĂȚI ALE PROIECTULUI ÎN DE:

- Schimbul de informații de la șeful secției TB-MDR, sectorul civil către „Carlux” (despre pacientul externat și medicul care îl va supraveghea la locul de trai) și către medic (despre pacientul externat).
- Informare, educare, comunicare pentru sporirea aderenței la tratament a acestor bolnavi prin elaborarea unor acorduri cu pacientul prin care acesta se obligă în schimbul ajutorului acordat să primească tratamentul corect și pentru întreaga perioadă. Medicul ftiziatriu va răspunde la rândul său de consilierea pacienților în privința tratamentului și a reacțiilor adverse. În scopul formării abilităților de consiliere ale lucrătorilor medicali care vor supraveghea tratamentul pacienților TB-MDR, vor fi organizate 3 traininguri: „Managementul cazului TB-MDR: comunicarea cu/și consilierea pacientului”.
- Monitorizarea și evaluarea proiectului. Monitorizarea proiectului va fi realizată lunar la telefon, cât și prin vizite de monitorizare în diferite localități ale republicii. Evaluarea proiectului va fi realizată prin raportare trimestrială și anuală.

MIHAI BOTEA, pacient, s. Mereni, Anenii Noi

M-am îmbolnăvit de tuberculoză în iunie 2004. Am urmat cursul de tratament până la sfârșit și se părea că totul este bine. După o anumită perioadă de timp am simțit iarăși simptomele deja cunoscute: tuse, dureri în piept, febră, transpirație, scăderea poftei de mâncare. M-am





adresat la medic. După examinările făcute am fost internat în spital. Acolo am fost informat că boala mea este rezistentă la patru medicamente antituberculoase.

Medicii m-au încurajat că forma multirezistentă de tuberculoză poate fi tratată și că voi primi tratament în conformitate cu strategia DOTS Plus. După 6 luni de tratament în spital, am fost externat. Acum mă simt mai bine. Muncesc pentru a-mi întreține familia numeroasă. Totodată sunt conștient că trebuie să urmez corect tratamentul. Când merg în raion, pentru vizita lunară la medicul ftiziater, trec și pe la magazinul din centrul raional ca să îmi ridic pachetul alimentar. Suma de 320 de lei, la prima vedere este mică, dar destul de importantă pentru a procura niște produse de care am nevoie cel mai mult la acest moment. Îmi doresc foarte mult să fiu sănătos, doar așa pot fi alături de cei dragi și să mă bucur de viață.

TOMA LIUBOVI,
asistentă medicală, policlinica din s. Mereni, Anenii Noi

Ajutorul acordat pacienților bolnavi de tuberculoză multirezistentă este foarte important, deoarece majoritatea lor sunt din grupurile vulnerabile, iar tratamentul este unul dificil și îndelungat.

Este important de informat pacienții care tratează tuberculoza obișnuită despre consecințele abandonării sau întreruperii tratamentului. Mulți din ei, în special, în perioada de ambulator au o atitudine neserioasă față de tratament, ceea ce provoacă mai târziu cazuri grave sau multirezistente greu de vindecat. Aceasta afectează propria lor sănătate și a celor care îi înconjoară, adeseori, ființele cele mai apropiate: rude, părinți, prieteni.

OLGA GULEA,
șef al secției TB-MDR,
spitalul republican de profil larg Pruncu

Actualmente, în secția de TB-MDR a spitalului de profil larg Pruncu se tratează 10 pacienți cu TB-MDR (numărul prevăzut de protocolul inițial al proiectului pilot fiind de 30 pacienți). Cauzele care nu au permis atingerea numărului propus de bolnavi incluși în tratament sunt:

- 1) Particularitățile contingentului: deținuții au o atitudine de neîncredere față de orice practică sau program nou implementat în penitenciar, în special din lipsa de informații. Numai faptul că pacienții care urmează tratamentul DOTS Plus au început să se simtă mai bine, nu mai fac febră și au crescut în greutate reprezintă un argument important al îmbunătățirii încrederii celorlalți pacienți, care până acum erau ostili curei de tratament.
- 2) Tratamentul este de o durată îndelungată – 2 ani - și în penitenciar pacienții se află în regim de cameră pentru întreaga perioadă a tratamentului spre deosebire de cei din sectorul civil, care suportă acest regim până se abacilează, după care se tratează ambulator.
- 3) În cadrul proiectului pilot au fost elaborate criterii stricte de includere a bolnavului în tratament, în scopul asigurării succesului acestuia. Este necesar ca pacienții să corespundă criteriilor cerute (majoritatea pacienților care se adresau aveau tuberculoză cronică, dar nu multirezistentă) și să aibă un termen de încarcerare de cel puțin 2 ani.
- 4) Pacienții au cerut să li se ofere hrană adecvată imediat ce au început tratamentul. În sistemul penitenciar este dificil să se asigure norma alimentară. Ajutorul social, în formă de pachete, a început să fie acordat din iulie 2006 (proiectul a demarat în ianuarie 2006).

Pachetele alimentare și igienice de care beneficiază actualmente pacienții TB-MDR, distribuite cu ajutorul organizației Carlux, reprezintă pentru ei o motivație importantă în urmarea corectă a tratamentului, de asemenea, un argument forte că persoanele care îi tratează nu sunt indiferenți de starea sănătății lor, la fel nici comunitatea.

Cel mai dificil în activitatea noastră cu pacienții este consilierea permanentă a lor: efectele adverse ale medicamentelor sunt foarte serioase (pacienții trăiesc stări grave de depresie și pesimism, dureri de cap, vome etc.) și este anevoios să-i convingi permanent că aceasta nu reprezintă un motiv de a întrerupe tratamentul.

Sper că acest articol va fi citit și de pacienții mei și vreau să îi îndemn să împărtășească în timpul plimbărilor, discuțiilor cu semenii lor experiența lor pozitivă. Să fie curajoși, să urmeze tratamentul completamente și să aibă mai multă încredere în sine și în special în serviciul medical, care este permanent la straja sănătății lor în pofida condițiilor aspre ale penitenciarului.



Informație pregătită de **Svetlana Plămădeală,**
secretariatul CNC TB/SIDA

**SERVICIUL DE PRESĂ
AL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
INFORMEAZĂ**

**NUMĂRUL PACIENȚILOR
CU TUBERCULOZĂ
MULTIREZISTENTĂ LUAȚI
ÎN TRATAMENT
VA CREȘTE CU 600
PERSOANE**

Pacienții cu forme de tuberculoză (TB) multirezistentă, care se află sub tratament în cadrul proiectului DOTS Plus, vor beneficia de asistență socială în scopul susținerii lor și asigurării tratamentului continuu și corect al acestei maladii.

Astfel, pe parcursul a 18 luni de tratament ambulator, pacienții cu TB multirezistentă din sectorul civil, lunar vor primi pachete de produse alimentare în valoare de 320 lei și le vor fi rambursate cheltuielile pentru deplasarea la medic. Pentru pacienții cu TB multirezistentă din penitenciare, asistența socială include aceleași pachete alimentare și igienice în valoare de 320 lei pentru perioada de 24 de luni, cât se află în spital pentru tratament.

Pacienții își vor putea ridica pachetele alimentare lunar, în unitățile comerciale din localitățile raionale, în baza unor „bonuri” eliberate, precum și de la medicul ftiziopneumolog, care supraveghează tratamentul pacientului.

Asistența socială este acordată în cadrul Programului național de profilaxie și control al tuberculozei pentru anii 2006–2010, cu susținerea financiară a Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei prin intermediul Proiectului TB/SIDA.

Proiectul de asistență socială pentru bolnavii cu TB multirezistentă va fi implementat în iulie 2006 – iulie 2008 cu suportul Asociației Obștești „Carlux”, învingătoarea concursului desfășurat pentru nominalizarea organizației care va gestiona asistența.

Reamintim că Proiectul DOTS Plus în Republica Moldova a fost aprobat de Comitetul de Lumină Verde al Organizației Mondiale a Sănătății în luna februarie 2005, iar inițierea tratamentului pacienților cu forme de tuberculoză multirezistentă a avut loc în luna decembrie 2005. Inițial Comitetul de Lumină Verde a aprobat tratarea a 100 pacienți în cadrul Proiectului DOTS Plus. După evaluarea din luna mai 2006, Comitetul de Lumină Verde a recomandat Republicii Moldova să prezinte o nouă aplicație în vederea măririi numărului de persoane luate în tratament cu 600 bolnavi.



PROIECTUL "DANCE4LIFE" - PROVOCARE PENTRU ACTIVITĂȚILE DE PREVENIRE A INFECȚIEI HIV/SIDA ÎN RÂNDUL TINERILOR

În perioada 10 - 15 septembrie curent, la Moscova (Rusia), a avut loc primul curs de instruire pentru formatorii "Dance4life", implementat de către Fundația "Focus-Media", la care au participat 25 de tineri din toate regiunile Rusiei.

Participarea reprezentanților din Republica Moldova - Svetlana Plămădeală și Olga Osadci - a fost facilitată de către Fundația de Dezvoltare Socială și Ocrotire a Sănătății "Focus-Media" și oficiul internațional al Fundației SIDA Est-Vest.

Scopul participării delegației moldovenești la acest curs este de a promova implementarea proiectului "Dance4life" în Republica Moldova și acumularea cunoștințelor pentru pilotarea proiectului în țara noastră.

Moderatorii cursului de instruire, Marc Dodsworth și Oliver Macdonald fac parte din echipa celor care au creat și promovat acest proiect în lume. În timpul cursului de instruire, participanții au avut oportunitatea reală de a învăța și practica metode și mijloace interactive de participativitate a tinerilor, să creeze și să se implice emoțional. Principiul toleranței, interculturalității, creativității și implicării au dat cursului de instruire o importanță deosebită, dar și atingerea calitativă a obiectivelor propuse.



"Dansează pentru viață" (Dance4life ori D4L) este un proiect dinamic, creativ, actual, care inspiră tinerii să devină luptători activi împotriva infecției HIV/SIDA, să-și asume responsabilitatea pentru a-și proteja sănătatea și viața. Proiectul permite tinerilor să cunoască și să înțeleagă riscul pe care îl aduce HIV/SIDA pentru sănătatea omului și pentru viitorul omenirii și, de asemenea, să atragă atenția semenilor și comunităților la această problemă.

Proiectul „D4L” este destul de tânăr. Istoria lui începe în Olanda în anul 2004. Proiectul se implementează prin școli, cluburi etc. Participând în proiectul „D4L”, odată cu însușirea elementelor dansului, tinerii însușesc cunoștințe pentru a se proteja de HIV/SIDA. O oră jumătate, atât cât durează o lecție de viață "Dance4life", tinerii discută de la egal la egal despre căile de transmitere a infecției HIV/SIDA, învață să se protejeze, vizionează materialele video la subiect, învață elementele dansului, combat miturile despre căile de transmitere a virusului, învață să fie toleranți și să respecte drepturile persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA.

După înregistrarea unei atenții sporite din partea tinerilor pentru acest proiect, acțiunea în cauză se extinde cu succes în mai multe țări ale Africii de Sud și în Indonezia, apoi în Rusia, Germania, Etiopia și alte țări.

La 27 noiembrie 2004 (către 1 decembrie - Ziua Mondială de luptă împotriva SIDA), în jur de 20 mii tineri dansează pentru viață în cadrul primului eveniment internațional. Transmisiunile prin satelit a concertelor care au avut loc în aceeași clipă în mai multe țări ale lumii, pe diferite continente, a permis integrarea lor într-o acțiune comună și vizualizarea/perceperea anvergurii (dimensiunilor) acestui eveniment.

Tot mai multe țări încep implementarea proiectului pe teritoriul lor: Tanzania, Etiopia, Kenya, Irlanda, Marea Britanie, Vietnam, SUA etc.

Marc Dodsworth, instructor „D4L” (Londra, Marea Britanie)

"Dance4life" este un proiect al tinerilor și pentru tineri. Un proiect care prin intermediul ritmului și dansului, energiei și mesajului pozitiv încearcă să creeze ambasadori ai schimbării (tinerii acceptă să își asume responsabilitatea pentru propria sănătate și să-i invite pe adolescenții să treacă peste peretele tăcerii și tabu-urilor). Principiile de bază ale proiectului sunt participarea și respectul, implicarea și cunoașterea problemei, solidaritatea cu cei care se confruntă cu această problemă. „D4L”, în mare parte, înseamnă implicarea adolescenților în rezolvarea problemelor care le afectează grav sănătatea. În afară de aceasta, „D4L” există de zeci de ani, dar abia

acum își găsește implementarea și pentru mine reprezintă un argument forte că oamenii se pot uni în "sătucul global", păstrând individualitatea culturală și națională.

Către 2012, un milion de tineri din 24 de țări de pe 5 continente, vor dansa, vor vorbi și aminti prin graiul dansului guvernelor țărilor lumii despre angajamentele luate vis-a-vis de pandemia HIV/SIDA în Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului. Tinerii au ceva de spus și vocea lor trebuie să fie auzită.

Arina Ponomareva, instructor „D4L” (Volgograd, Rusia)

În calitate de membru al echipei "Dance4life" în regiunea mea - Volgograd, în timpul fiecărei lansări a proiectului trăiesc mereu emoții de neuitat. Proiectul este construit în baza energiei și puterii deținute de tineri, care printr-o formă interactivă cere implicarea lor: schimbarea atitudinii și asumarea responsabilității pentru propria viață. În proiect se rânduiesc coerent elementele de dans, informare, actualitate, cunoaștere. Este uimitor să observi procesul în care tinerii ce trăiesc senzații de neîncredere și necunoaștere reușesc să se implice, să dorească să schimbe și să cunoască mai mult despre HIV/SIDA și modalitățile de a se proteja și a crește o generație sănătoasă. Pentru a învinge frica și stereotipurile este important să cunoști cât mai mult despre problema respectivă. Am participat la zeci de lansări, în care au fost implicați sute de tineri. În Rusia proiectul este pilotat în câteva orașe: Moscova, Vladivostok, Volgograd, Irkutsk.

* * *

În anul 2012 un milion de tineri din toată lumea vor dansa în același timp și ritm ca răspuns global la infecția HIV/SIDA. Republica Moldova ar putea fi parte a acestui eveniment și alături de tinerii din diferite țări ale lumii să spună un "NU!" categoric și hotărât infecției HIV/SIDA. "Dance4life" este un proiect inspirat și susținut de multe structuri internaționale, guverne, reprezentanți ai diferitor instituții neguvernamentale, religioase. Printre adepții acestui proiect sunt: World AIDS Campaign, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, World Vision, Red Yebra, Global Movement for Children, PricewaterhouseCoopers, Saatchi, European Broadcasting Union etc.

Mai multă informație despre proiectul "Dance4life" puteți găsi pe site-ul: http://www.dance4life.nl/en_index

Material pregătit de **Svetlana Plămădeală**, consultant în comunicare și coordonare, secretariatul CNC TB/SIDA

TUTUN ... SAU SĂNĂTATE?

Întâmplător sau nu, tabagismul nu este o temă atractivă pentru colegii mei, de aceea, probabil, articolele despre controlul tutunului aproape că lipsesc în mass media de la noi. La fel se poate spune și despre acțiunile antitabagice, care sunt inițiate și susținute în Republica Moldova de regulă, la 31 mai, cu ocazia Zilei Mondiale fără Tutun și, în special, pentru sensibilizarea opiniei publice, dar și a factorilor de decizie privind necesitatea alinierii la politicile internaționale de control al tutunului.

Zicând acestea, am în vedere, în primul rând, cele câteva seminare, conferințe de presă și mese rotunde, organizate de către Ministerul Sănătății și Protecției Sociale, Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă, ONG „Rețeaua de comunicare în domeniul sănătății”, Centrul de Informare, Instruire și Analiză Socială (CAPTES), Proiectul pentru controlul tutunului în regiunea de Sud-Est, Dispensarul Republican de Narcologie, care își aduc aportul la crearea condițiilor favorabile pentru semnarea și ratificarea Convenției Cadru de Control al Tutunului (CCCT) – primul și cel mai fundamental tratat internațional (elaborat de OMS), menit să protejeze sănătatea la nivel global.

De drept rezultat al activităților desfășurate, Moldova se află în rândul celor 167 de state care au semnat Convenția (la 29 iunie 2004, în ultima zi posibilă), dar care nu a ratificat-o până în prezent.

Astfel., este de înțeles de ce orice informație cu referință la controlul tutunului trecută pe agenda de lucru a Ministerelor, Guvernului, Parlamentului și reflectată ulterior în mass media, provoacă mare euforie în rândul adepților mișcării antitabagice din republica noastră. În contextul de mai sus se înscrie și invitația Republicii Moldova de a participa în această toamnă la un forum internațional - „INSPIRIAȘI-2006” - în România.

Fiind printre participanții acestui eveniment, aș vrea să vă informez că prezența Republicii Moldova a fost salutăată de gazdele și oaspeții conferinței, delegația moldovenească participând cu un raport în sesiunea „controlul tutunului” și cu trei postere în sesiunea „postere”, care au reflectat activitățile din domeniul controlul tutunului în țara noastră - primii pași și primele lecții.

În continuare vă propun câteva opinii ale organizatorilor și participanților vizavi de evenimentul desfășurat.

ECOUL CONFERINȚEI „INSPIRIAȘI-2006”



Traian Mihăiescu
președintele conferinței,
șeful Clinicii de Pneumologie,
Universitatea de Medicină și
Farmacie “Gr.T.Popa”,
lași, România

În perioada 4-7 octombrie curent, la Iași (România) s-a desfășurat a patra ediție a Conferinței de Pneumologie “INSPIRIAȘI-2006”, care a adunat medici pulmonologi din toată România, precum și colegi din Polonia, SUA, Germania, Franța, Marea Britanie și Republica Moldova. Ediția curentă se deosebește de anii precedenți prin faptul că a fost mai interdisciplinară, incluzând conferințe științifice, ateliere, mese rotunde, sesiuni de postere ș.a. Programul de lucru al conferinței a fost divers, conținând subiecte de actualitate ce țin de calitatea vieții, medicina bazată pe dovezi, actualități în managementul

tuberculozei, altor afecțiuni respiratorii și..., pentru prima dată, o sesiune despre controlul tutunului. În cadrul conferinței “INSPIRIAȘI-2006”, participanții și-au împărtășit practicile de lucru, familiarizându-se cu noutățile din domeniu în scopul promovării ideilor inovatoare și de perspectivă.

Asociația “Aer pur” în România este cunoscută printr-o activitate consecventă în controlul tutunului mai bine de 14 ani. La începutul creării organizației, eram singurii care optam pentru protejarea nefumătorilor. Cu timpul ni s-au alăturat și alte organizații, societăți medicale, creând Rețeaua pentru prevenirea fumatului în România”, ce susține un șir de activități antitabagice la nivelul întregii țări. Printre activitățile cele mai importante ale noastre se numără proiectele: “Spitale fără fumat”, “Locuri de muncă



Cornel Radu Loghin
președintele
Asociației “Aer pur”, România

fără fumat”, “Clase fără fumat”, “Locuință fără tutun”, programul de prevenire a fumatului în rândul adolescenților “Eu nu fumez” ș.a. Este de menționat că Asociația “Aer pur” este implicată în elaborarea și pregătirea diferitor materiale informaționale în domeniul controlul tutunului, care sunt diseminate medicilor, profesorilor, elevilor, jurnaliștilor, precum și cetățenilor de rând.

La moment, suntem preocupați de organizarea activităților prilejuite de Ziua națională fără fumat, care se marchează în România în fiecare a treia joi din luna noiembrie. În acest an vom lansa un ghid privind implementarea Convenției Cadru pentru Controlul Tutunului în România și vom participa la diferite evenimente organizate cu acest prilej.



David Graham
Global Public Policy, SUA

Deși locuiesc în SUA, de origine sunt din Marea Britanie. Una din provocările majore ale țării din care provin se referă la implementarea legislației despre controlul tutunului. Pe parcursul ultimilor ani, în Marea Britanie au avut loc numeroase dezbateri publice privind interzicerea fumatului în locurile publice, precum și în restaurante, baruri, cafele pentru a-i proteja pe nefumători, dar și pe angajații acestor localuri. Legea se implementează sub o monitorizare strictă, fapt ce permite să observăm că numărul

persoanelor care renunță la fumat este în creștere.

Se știe că mulți fumează din curiozitate. În acest sens, organizarea și desfășurarea unor campanii publice de sănătate prin intermediul mass media sunt foarte efective. La fel, rolul jurnaliștilor e de a promova modelele pozitive ale persoanelor care au renunțat la fumat. De regulă, fumătorii care intenționează să abandoneze fumatul au nevoie să-și planifice o zi anume, aceasta fiind legată de consemnarea unui eveniment de familie sau calendaristic, spre exemplu: 31 mai, Anul Nou, ziua de naștere etc. Aceasta ar trebui să constituie o oportunitate în plus pentru reprezentanții mass media de a-i motiva pe fumători la această inițiativă. Cât privește atitudinea față de consumatorii de tutun care au dependență... pe aceștia nu trebuie să-i condamnăm. Ei au nevoie de tratament și, bineînțeles, de înțelegerea și susținerea noastră.

Informație pregătită de
Victoria Tataru



NOUTĂȚI DIN DOMENIU



LA CHIȘINĂU S-A AFLAT MISIUNEA PAF UNAIDS

În perioada 25-29 septembrie curent la Chișinău s-a aflat o misiune a PAF UNAIDS, condusă de Tomruk Gunes.

Scopul Misiunii a fost de a efectua o revizuire și o evaluare a situației existente pentru a oferi informație privind utilizarea PAF la nivel național, modul în care au fost gestionate fondurile și, în special, identificarea părghiilor pentru disburseările rapide de la nivelul Secretariatului (UNAIDS, Geneva) la nivel național, iar apoi către partenerul de implementare.

Rezultatele Misiunii vor fi luate în considerație pentru îmbunătățirea implementării PAF.



ÎN UCRAINA S-A DESFĂȘURAT CEA DE-A IV CONFERINȚĂ A UNIUNII ORGANIZAȚIILOR PERSOANELOR CARE TRĂIESC CU HIV DIN EUROPA DE EST ȘI ASIA CENTRALĂ

În perioada 24-29 septembrie curent, la Yalta, Crimeea (Ucraina) s-a desfășurat cea de-a IV conferință a Uniunii organizațiilor persoanelor care trăiesc cu HIV din Europa de Est și Asia Centrală.

Scopul conferinței este de a împărtăși cele mai bune practici ale Uniunii în lucrul cu structurile guvernamentale, clienții, mass media și mobilizarea fondurilor; îngrijirea și suportul persoanelor care trăiesc cu HIV etc.

Uniunea organizațiilor persoanelor care trăiesc cu HIV din Europa de Est și Asia Centrală a fost creată în septembrie 2005 cu scopul de a unifica eforturile comunității persoanelor care trăiesc cu HIV din Europa de Est și Asia Centrală.

La moment, Uniunea include organizații a persoanelor infectate cu HIV din Azerbaidjan, Kazahstan, Kirghizstan, Letonia, Lituania, Moldova, Tadjikistan, Ucraina și Estonia.

La conferință, Republica Moldova a fost reprezentată de Igor Chilcevschii, participarea sa fiind susținută financiar de UNAIDS Moldova.

Știri preluate de pe www.aids.md



BILL KLINTON VA AJUTA BOLNAVII INFECTAȚI DE HIV DIN UCRAINA

Bill Clinton, expreședintele SUA și Elena Franciuc și Victor Pinciuc, activiști în domeniul HIV/SIDA din Ucraina, au încheiat în septembrie curent la New York un acord de colaborare, care oferă persoanelor seropozitive din Ucraina posibilitatea de a avea acces la cele mai eficiente metode de combatere a epidemiei, inclusiv profilaxia și tratamentul infecției HIV.

Potrivit acordului, Fundația „AntiSIDA” (Elena Franciuc) și Fundația „Initiative” (Bill Clinton) vor fi antrenate într-un proiect orientat spre reducerea ritmului de creștere a cazurilor noi de HIV/SIDA, tratamentul și susținerea persoanelor HIV-pozitive din Ucraina, valoarea alocărilor la bugetul Fundației „AntiSIDA” și Fundației dlui Victor Pinciuc fiind de 2,5 milioane dolari SUA.

Proiectul este prevăzut pentru o perioadă de 5 ani. Activitățile de combatere HIV/SIDA din primul an vor fi implementate în regiunea Dnepropetrovsk, după care practicile bune vor fi diseminate la nivelul altor regiuni din Ucraina. Printre obiectivele principale ale proiectului se numără: extinderea accesului la testarea la HIV, fortificarea sistemului de laboratoare existent, îmbunătățirea nivelului de calificare al cadrelor medicale, sporirea accesului la terapia de substituție.



KIRGHIZSTAN - GAZDA UNEI CONFERINȚE REGIONALE ÎN DOMENIUL HIV/SIDA

Potrivit agenției RIA, la 25 septembrie curent, la Bișkek, capitala Kirghizstanului, s-a deschis conferința internațională a parlamentarilor, consacrată problemelor răspândirii HIV/SIDA în Asia Centrală.

Factori de decizie ai aparatului legislativ din Kirghizstan, Kazahstan, Tadjikistan, Uzbekistan și Rusia, reprezentanți ai organizațiilor internaționale s-au pronunțat pe marginea actelor legislative privind combaterea HIV/SIDA, determinând strategiile prioritare pentru țările din regiune în lupta cu maladia SIDA.

În cadrul conferinței au fost examinate probleme ce țin de profilaxia și tratamentul infecției HIV, consumul drogurilor, protecția socială a persoanelor care trăiesc cu HIV și a familiilor acestora, precum și mecanismele de colaborare reciprocă dintre sectorul guvernamental și neguvernamental în procesul de realizare al programelor din domeniul HIV/SIDA.

Un obiectiv important al conferinței l-a constituit împărtășirea experienței în scopul perfecționării legislației privind problemele HIV și SIDA.



KOFI ANNAN S-A ADRESAT COMPANIILOR FARMACEUTICE CU APELUL DE A REDUCE PREȚUL LA MEDICAMENTELE CE ȚIN DE TRATAMENTUL INFECȚIEI HIV

Secretarul General al ONU, Kofi Annan s-a adresat companiilor farmaceutice cu apelul de a reduce prețul la medicamentele pentru tratamentul și diagnosticarea infecției HIV și de a intensifica efortul în punerea în circulație a preparatelor antiretrovirale pentru copii.

„HIV/SIDA continuă să depășească eforturile noastre, ceea ce face absolut necesară activitatea în cadrul unor parteneriate extinse pentru găsirea unui răspuns eficient răspândirii epidemiei”, se spune în Declarația Secretarului General.

Drept urmare, reprezentanții companiilor producătoare de medicamente au fost de-acord să revadă politica lor de prețuri vizavi de mijloacele de diagnosticare a infecției HIV, precum și a preparatelor pentru tratamentul persoanelor cu HIV.



DEFICITUL DE CADRE MEDICALE ESTE O PIEDICĂ ÎN LUPTA CU EPIDEMIA

Potrivit Reuters, distrugerea infrastructurii sistemului de ocrotire a sănătății și reducerea personalului medical în majoritatea statelor lumii minimizează efortul de a extinde accesul la terapia antiretrovirală a persoanelor infectate cu HIV.

Acest lucru a fost menționat de către oficialii de la Organizația Mondială a Sănătății, care atenționează că în Africa, unde nivelul epidemiei HIV/SIDA este cel mai ridicat, se atestă un deficit de cel puțin 1 milion lucrători medicali, situație caracteristică și altor regiuni de pe glob.

„Dacă această problemă nu va fi rezolvată în timpul cel mai apropiat, atunci principalul obstacol în combaterea HIV/SIDA nu va fi prețul înalt al medicamentelor, dar vulnerabilitatea sistemelor de ocrotire a sănătății, în special în Africa”, au opinat sursele din cadrul OMS.

Fortificarea sistemului sănătății trebuie să devină prioritatea fiecărui stat, de rând cu dezvoltarea serviciilor de testare la HIV, acordarea consultațiilor, asigurarea accesibilității la servicii de profilaxie, evaluarea necesităților de tratament, cercetare și monitorizare.



NOUTĂȚI DIN DOMENIU



POPULAȚIA SUA SE VA TESTA OBLIGATORIU LA HIV

Persoanele cu vârsta între 13 și 64 ani din SUA vor trebui să se testeze obligatoriu la HIV cel puțin o dată pe an. Inițiativa aparține Centrului pentru controlul și profilaxia bolilor din SUA, care pledează pentru introducerea acestei metode de profilaxie în scopul prevenirii răspândirii infecției HIV în țară.

Potrivit analiștilor Centrului, aproximativ o jumătate din numărul persoanelor infectate cu HIV depistează că sunt purtători ai virusului atunci când se adresează la medic în legătură cu înrăutățirea sănătății. „Noi cunoaștem că multe persoane necesită ajutor medical, dar din cauza că nu se testează, infecția HIV este diagnosticată în stadiile avansate ale maladiei, când starea sănătății se înrăutățește brusc din pricina complicațiilor”, a declarat Dr Timoti Mastro, șeful secției pentru combaterea răspândirii HIV/SIDA din cadrul Centrului.



FUMATUL CONTRIBUIE LA RĂSPÂNDIREA INFECȚIEI HIV

Un grup de cercetători din Marea Britanie au publicat în revista „Sexually Transmitted Infection” un articol, în care relatează că fumatul poate mări vulnerabilitatea persoanelor față de infecția HIV, în același timp, fumul de țigară nu favorizează dezvoltarea infecției HIV.

Savantii susțin că mărirea riscului de a se infecta cu HIV se datorează faptului că fumătorii sunt predispuși să manifeste un comportament de risc în relațiile sexuale.

Dr Andrew Farber, consultant în domeniul ocrotirii sănătății, cercetător principal, a declarat că studiile anterioare au demonstrat deja că fumatul are o acțiune distructivă asupra sistemului imunitar și este factorul de risc în răspândirea infecțiilor cu transmitere sexuală. Ultima sa descoperire confirmă legătura dintre fumat și HIV.



CONFERINȚA INTERNAȚIONALĂ DIN TORONTO A MOBILIZAT POPULAȚIA DIN CANADA ÎN LUPTA ÎMPOTRIVA HIV/SIDA

Potrivit informației „Toronto Star”, Conferința internațională de la Toronto a ridicat îngrijorarea populației canadiene față de epidemia SIDA, în special, în orașul unde s-a desfășurat acest eveniment.

Astfel, numărul participanților la marșul SIDA, care se organizează în oraș anual, de această dată s-a dublat comparativ cu anul trecut. Mai mult de 6000 participanți s-au alăturat manifestației tradiționale, scopul căreia este de a atrage fonduri pentru lupta împotriva SIDA.

În rezultatul acțiunii curente a fost adunată o sumă de 383 435 dolari SUA, iar mijloacele colectate prin intermediul internetului sunt de 199 096 dolari SUA, ceea ce a întrecut așteptările organizatorilor.



ÎN INDIA TESTAREA LA HIV ÎNAINTE DE CĂSĂTORIE ESTE BENEVOLĂ

Conducerea statului Goa a aprobat hotărârea de a permite ca testarea la HIV înainte de căsătorie să fie benevolă, până la aceasta, testarea la HIV în statul respectiv era o condiție obligatorie pentru oficierea căsătoriei, - afirmă surse din cadrul DNA India.

Din aprilie curent, potrivit regulamentului pentru ocrotirea sănătății din statul Goa, tinerii care doreau să se căsătorească trebuiau să se testeze obligatoriu la HIV. În cazul în care unul dintre parteneri era depistat pozitiv, tinerii trebuiau să decidă dacă se căsătorească, după cum planificase, ori nu.

Dispoziția respectivă a întâmpinat reacții negative din partea mai multor asociații de activiști, care au declarat că testarea obligatorie este o încălcare a drepturilor omului. Noua hotărâre nu impune tinerii să se testeze la HIV, dacă aceștia nu doresc, dar trebuie să semneze un acord în scris prin care vor informa despre refuzul de a fi testați. Este o abordare care nu constrânge și care, totodată, rămâne a fi benevolă.



ÎN PUERTO RICO S-A DESFĂȘURAT O CAMPANIE DE INFORMARE ÎN DOMENIUL HIV/SIDA PRINTRE ADOLESCENȚI

Adolescenții din Puerto Rico, Africa de Sud, China și Lituania au avut ocazia să participe în această vară la un proiect internațional intitulat „Baschet fără hotare”.

Organizatorii acțiunii și-au propus ca prin intermediul sportului, adolescenții din diferite țări ale lumii să se informeze despre infecția HIV/SIDA, măsurile de profilaxie, precum și să învețe baschet de la jucătorii profesioniști.

Primele reacții vizavi de această inițiativă au fost pozitive, în Puerto Rico fiind deschisă și o tabără pentru adolescenți în baza proiectului dat. Autoritățile din partea locului susțin că în acest fel copiii sunt motivați să asculte și să se informeze mai mult despre HIV/SIDA.



ÎN CANADA A FOST LANSATĂ O PIESĂ MUZICALĂ DESPRE EPIDEMIA SIDA

În Canada a fost lansată piesa muzicală „Cântec pentru Africa”, care reflectă tematica HIV/SIDA. Piesa a fost difuzată prima dată la un post de radio național, fiind înregistrată cu participarea celor mai populare grupuri din Canada „Big Wreck”, „Big Sugar”, „Billy Talent”, precum și a unor soliști admirați de public.

„Epidemia HIV/SIDA în fiecare zi în Africa ia viața a 6500 persoane și o generație întreagă de copii devin orfani, lucru ce ar putea fi preîntâmpinat și despre care este timpul să vorbim,” - a declarat producătorul Darsy Ataman, unul dintre coautorii piesei.

Se preconizează ca venitul obținut în urma proiectului „Cântec pentru Africa” să fie donat organizației „Ajutați copiii”, care susține un punct medical mobil în Kenya.

Videoclipul acestei piese pentru prima dată a fost lansat la ceremonia de deschidere a celei de-a XVI Conferințe Internaționale despre SIDA la 13 august curent în Toronto, Canada.



CAMPANIA DE INFORMARE ÎN DOMENIUL HIV/SIDA ÎN PAKISTAN ESTE BAZATĂ PE CORAN

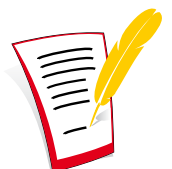
Potrivit agenției Reuters, în Pakistan sunt înregistrați 3297 cazuri de HIV, dar specialiștii din cadrul Programului național de control SIDA consideră că cifra reală e de circa 80 de mii.

„Cazurile înregistrate sunt doar vârful aisbergului, de aceea pentru a atrage atenția pakistanezilor la problemele HIV/SIDA am apelat la ajutorul bisericii, care a editat materiale informative la această temă bazate pe Coran”, afirmă surse din cadrul Programului.

Să vorbești despre HIV într-o societate conservativă nu e ușor, dar prin intermediul materialelor cu citate din Coran, care accentuează importanța compătimirii persoanelor bolnave, precum și orientarea împotriva relațiilor extraconjugale, se pot obține unele rezultate pozitive. Astfel, oficialii din Indonezia și Egipt deja au făcut traducerea materialelor pakistaneze pentru a desfășura campanii similare în țările lor.

Guvernul din Pakistan a elaborat un program de control HIV/SIDA încă prin anul 1995, dar din cauza influenței puternice a islamismului, interdicțiilor religioase, prejudecăților vizavi de HIV, era destul de dificil de organizat campanii de informare a populației.

Materiale selectate de pe
www.aids.ru





AGENȚIA SUEDEZĂ PENTRU
DEZVOLTARE ȘI COOPERARE
INTERNAȚIONALĂ

CONSOLIDAREA SECTORULUI NEGUVERNAMENTAL ÎN MOLDOVA



FUNDAȚIA SOROS-MOLDOVA
Programul Societate Civilă

Programul Societate Civilă al Fundației Soros-Moldova (FSM), cu suportul financiar al Agenției Suedeze pentru Dezvoltare și Cooperare Internațională și al Fundației Soros-Moldova, a lansat un nou program "Consolidarea sectorului neguvernamental în Moldova". Programul include un concurs deschis de granturi cu câteva componente.

Obiectivele programului

- oferirea suportului pentru coalițiile de ONG-uri care să analizeze împreună subiecte de interes, să formuleze soluții și să întreprindă activități comune;
- susținerea campaniilor organizațiilor neguvernamentale pe subiecte de bună guvernare, democrație, drepturile omului, reducerea sărăciei și îmbunătățirea calității vieții în Moldova;
- pledoaria pentru o bună guvernare prin încurajarea participării active a cetățenilor și implicarea lor în procesul de luare a deciziilor, susținerea și promovarea democrației, protecția drepturilor omului;
- asigurarea transferului de cunoștințe și experiență între organizații, încurajarea formării parteneriatelor între organizații neguvernamentale naționale și locale;
- încurajarea colaborării dintre organizațiile neguvernamentale și instituțiile publice, autorități locale, mass-media, unități economice și alte sectoare în scopul dezvoltării societății civile;
- contribuirea la formarea unui climat de colaborare între organizațiile neguvernamentale de pe ambele maluri ale Nistrului.

Componentele programului

A. Granturi pentru proiecte de advocacy

În cadrul acestui component vor fi susținute inițiativele de coalizare a organizațiilor societății civile implicate în proiecte de advocacy, care să promoveze implicarea societății civile în procesul de luare a deciziilor, de elaborare a politicilor, care pledează pentru transparența și responsabilitatea guvernului, consolidate pe trei domenii prioritare: buna guvernare, democrație și drepturile omului. Activitățile și metodele propuse pentru utilizare în timpul campaniilor de advocacy trebuie să ducă la o schimbare concretă a situației/circumstanțelor sau să asigure accesul la informația relevantă pentru grupul țintă vizat.

SOROS-MOLDOVA RELANSEAZĂ PROGRAMUL DE PARTICIPARE LA CURSURI DE INSTRUIRE ȘI SEMINARE

Programul Societate Civilă din cadrul Fundației Soros-Moldova anunță relansarea programului de participare la cursuri de instruire și seminare. În cadrul acestei componente, granturile vor fi acordate în condiții de cofinanțare.

ONG-urile pot solicita sprijin financiar parțial pentru participarea membrilor săi la cursuri de instruire, stagii, participare la seminare, conferințe, organizate în vederea îmbunătățirii activității și

Mărimea medie a grantului în cadrul acestei competiții va fi între 20,000 și 25,000 dolari SUA. Descrierea detaliată și recomandările expuse pentru acest program pot fi găsite în formularul pentru proiecte de advocacy.

B. Proiecte de parteneriat

În cadrul acestui program de granturi se va susține transferul de bune practici între organizațiile neguvernamentale. Vor avea prioritate propunerile care vor implica activ organizațiile neguvernamentale locale și regionale. Vor fi finanțate proiecte și programe care răspund unor nevoi acute ale societății, au un caracter novator, pot reprezenta modele, contribuie la promovarea activității ONG-urilor și implică cetățenii în realizarea lor. Va fi încurajată implicarea organizațiilor din regiunea transnistreană. Mărimea maximă a grantului în cadrul acestei competiții va fi de 8,000 dolari SUA. Descrierea detaliată și recomandările expuse pentru acest program pot fi găsite în formularul pentru proiecte de parteneriat.

C. Granturi pentru regiunea transnistreană

În cadrul acestui component vor fi oferite granturi pentru propuneri ale ONG-urilor care sunt înregistrate la Ministerul Justiției din Republica Moldova, intenționează să își extindă activitățile în regiunea transnistreană și să implice populația din stânga Nistrului în activități de educație civică, democratizare și promovare a drepturilor omului. Mărimea maximă a grantului în cadrul acestei competiții va fi de 8,000 dolari SUA. Descrierea detaliată și recomandările expuse în acest program pot fi găsite în formularul pentru proiecte de parteneriat.

Proiectele de tip **A** vor fi examinate în două etape, conceptul de proiect urmând să fie prezentat până la **30 octombrie, 2006**. **Termenul limită** de prezentare a proiectelor pentru componentele **B** și **C** este **12 decembrie 2006**.

Proiectele neselectate și anexele nu se înapoiază ONG-urilor. **Informații complete** despre program, criteriile de selecție și formularele pentru cereri de finanțare pot fi solicitate la sediul Fundației Soros-Moldova, str. Bulgară nr.32, tel: 27 00 31, 27 44 80, fax: 27 05 07, site-ul Fundației: <http://www.soros.md>.

Director de program:

Doina Roșca; e-mail: drosca@soros.md.

Asistent de program:

Elena Leșan, e-mail: elesan@soros.md.

ridicarea calificării managerilor, angajaților, voluntarilor. Vor fi finanțate proiecte individuale. Nu vor fi finanțate cererile de participare la conferințe, congrese și seminare științifice, adunări ale asociațiilor profesionale, festivaluri și evenimente culturale, artistice și religioase, competiții și activități sportive.

Termenul limită de prezentare a cererilor de participare – data de 05 a fiecărei luni. Cererea de solicitare urmează să fie prezentată cu 4 săptămâni înainte de începerea evenimentului.

Pentru detalii, accesați formularul pentru participarea la cursuri de instruire 2006.

<http://www.soros.md>



BULETIN INFORMATIV - CNC TB/SIDA

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 Băncii Mondiale în cadrul Programului TB/SIDA.

Echipa redacțională

Coordonator: **Victor BURINSCHI**
Consultanți: **Svetlana PLĂMĂDEALĂ**
Olga OSADCI

Redactor:
Design și machetare:
Responsabil de ediție:

Victoria TATARU
Eugen CUBOVSCI
Oleg BARBĂ

Adresa redacției

str. Gh. Asachi 67 a
MD 2027, Chișinău,
Republica Moldova
Tel./Fax: 574 664
ccm_secretariat@mednet.md
www.ccm.md