



BULETIN INFORMATIV

CNC TB/SIDA

NR. 3
2008



PNCP HIV/SIDA/ITS
în proces de
evaluare la mijloc
de termen

A fost publicată
Legea cu privire
la controlul
și profilaxia
tuberculozei

Biserica în
combaterea HIV/
SIDA

A XVII-nea
Conferință
Internațională în
domeniul SIDA
(Mexico)

Лига ЛЖВ РМ:
осенние хлопоты

Spitalul de boli
tuberculoase din
Vorniceni va activa
în condiții mai bune

Actiunea
automobilistica
"Stop SIDA" - pentru
prima dată în
Moldova

Первая
информационная
кампания о
туберкулезе
для населения
Гагаузии



—6—7



—8—9



—10—

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

Programul național de control și profilaxie a infecției HIV/SIDA/ITS: în proces de evaluare la mijloc de termen

În perioada 5-6 septembrie curent s-a desfășurat un atelier de lucru privind lansarea procesului de evaluare (la mijloc de termen) a Programului Național de control și profilaxie a infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală.

Procesul de evaluare a fost direcționat spre atingerea consensului privind viitoare priorități ale programului național și a planului de monitorizare și evaluare a acestuia.

În cadrul atelierului, participanții au discutat și aprobat planul de lucru pentru desfășurarea procesului de evaluare, metodologia procesului de evaluare, termenii de referință

a consultanților naționali și a grupurilor tehnice de lucru; au propus candidaturile pentru echipa multidisciplinară de coordonare și membrii celor șase grupuri tehnice de lucru, care vor fi implicați ulterior în proces.

Participanții s-au pronunțat și asupra progresului implementării Programului Național, au apreciat rezultatele atinse și obstacolele ce necesită a fi depășite.

Atelierul a fost organizat de secretariatul Consiliului Național de Coordonare TB/SIDA, în parteneriat cu oficiul UNAIDS-Moldova.

Evaluarea cheltuielilor în domeniul HIV/SIDA

La 12 septembrie, Ministerul Sănătății în cooperare cu biroul UNAIDS-Moldova a organizat o masă rotundă privind "Evaluarea cheltuielilor în domeniul HIV/SIDA în contextul creării conturilor naționale în sănătate".

Masa rotundă a fost organizată în cadrul misiunii dlui Carlos Avila, secția finanțare și economie, departamentul de evidență, monitorizare și politici, cartierul general al UNAIDS în Republica

Moldova. Expertul internațional a avut drept scop acordarea asistenței specialiștilor moldoveni în formarea capacităților locale pentru planificarea, estimarea costurilor și elaborarea bugetului pentru Programul național de prevenire și control HIV/SIDA/ITS. Evenimentul a contribuit la facilitarea dialogului între diverse instituții publice, societatea civilă și organizațiile internaționale pe marginea instituționalizării colectării regulate de date referitoare la cheltuielile în domeniul HIV/SIDA.

UNICEF inițiază procesul de consultanță pentru dezvoltarea unei campanii naționale de combatere a stigmatizării, discriminării și izolării copiilor afectați de HIV/SIDA



Atelierul a fost moderat de Iain McLellan, expert internațional (UNICEF).

Participanții la atelierul de lucru au discutat asupra mesajelor ce necesită a fi dezvoltate în cadrul noii strategii, a canalelor de difuzare a mesajelor, alte aspecte practice ce țin de planificarea și lansarea unei campanii de schimbare comportamentală pentru combaterea stigmatizării, discriminării și izolării copiilor afectați de HIV/SIDA în Moldova. Lucrările atelierului s-au desfășurat cu susținerea UNICEF (Moldova).

Membrii grupului tehnic de lucru pe comunicare în domeniul HIV/SIDA (din cadrul Consiliului Național de Coordonare TB/SIDA) au participat în perioada 10-11 septembrie curent la un atelier de lucru privind dezvoltarea unei strategii de comunicare și a unui plan de combatere a stigmatizării, discriminării și izolării copiilor afectați de HIV/SIDA în Moldova.

Activitatea se înscrie în Planul de Acțiuni pentru anul 2008, semnat de Reprezentanța Fondului Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF) în Republica Moldova cu Ministerul Sănătății. Agenda atelierului a inclus o prezentare a situației copiilor afectați de SIDA; lucru în grup pentru identificarea provocărilor ce țin de înregistrarea cazurilor de stigmatizare și discriminare în sectorul medical și la nivelul comunității; evidențierea rolului mass media în combaterea acestor fenomene și promovarea unei atitudini tolerante în societate față de copiii afectați de HIV/SIDA.



A fost publicată Legea cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei

Legea conține opt capitole și stabilește cadrul juridic privind realizarea politicii statului în domeniul controlului și profilaxiei tuberculozei în scopul protecției sănătății cetățenilor și asigurării bunăstării sanitaro-epidemiologice a populației.

În document se menționează că asistența medicală antituberculoasă este garantată de stat și se bazează pe principiile respectării demnității persoanei, confidențialității, gratuității și accesibilității.

Asistența medicală antituberculoasă se acordă în caz de adresare benevolă sau cu acordul persoanelor în cauză, cu excepția cazurilor prevăzute de lege, de alte acte legislative și normative în vigoare.

Copiii de până la 18 ani, persoanelor declarate incapabile se acordă asistență medicală antituberculoasă cu consimțământul reprezentantului legal, cu excepția cazurilor prevăzute de prezenta lege și de alte acte legislative și normative în vigoare.

Vaccinarea contra tuberculozei în scop profilactic este obligatorie pentru toate persoanele care nu au contraindicații medicale și se efectuează conform calendarului național de vaccinare, aprobat de Ministerul Sănătății.

Pentru prevenirea răspândirii tuberculozei și pentru depistarea ei precoce, toate persoanele sunt supuse, la angajarea în

muncă, unui examen medical profilactic în modul și termenele stabilite de Ministerul Sănătății.

Bolnavul cu formă contagioasă a tuberculozei, care încalcă regimul sanitar-antiepideemic sau care se eschivează de la examenul medical de depistare a tuberculozei sau de la tratamentul tuberculozei, este internat în temeiul unei hotărâri judecătorești în instituția ftziopneumologică specializată pentru tratament coercitiv.

Modul de aplicare a tratamentului coercitiv și de supraveghere medicală a categoriei de bolnavi menționată se stabilește de Guvern.

În Lege sunt descrise drepturile și obligațiile persoanelor aflate la evidență în legătură cu tuberculoza și ale bolnavilor de tuberculoză; protecția socială a bolnavilor de tuberculoză, a lucrătorilor medicali, altor lucrători implicați în acordarea de asistență medicală antituberculoasă; precum și răspunderea pentru încălcarea legislației în domeniul controlului și profilaxiei tuberculozei.

Prezenta Lege intră în vigoare la 3 luni de la data publicării. Guvernul, în termen de 6 luni de la data intrării în vigoare a Legii, va aproba și va prezenta Parlamentului propuneri privind aducerea legislației în vigoare în concordanță cu prezenta lege, precum și actele sale normative.

Legea cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei (nr.153-XVI), aprobată de Parlamentul Republicii Moldova la 4 iulie 2008 și promulgată prin decretul președintelui Vladimir Voronin la 29 iulie 2008, a fost publicată la 5 august 2008 în „Monitorul Oficial” al Republicii Moldova.

The Law on Prevention and Control of Tuberculosis was published

The Law contains 8 chapters and establishes the legal framework regarding the state's policies in the field of TB Control and Prophylaxis with the aim to protect the citizens' health and to ensure the population's sanitary and epidemiological wellbeing. It is mentioned in the document that the anti-tuberculosis medical assistance is assured by the state and is based on the principles of respecting the person's dignity, confidentiality, and accessibility.

The anti-tuberculosis medical assistance is offered when there are volunteers or on the person's agreement, except the cases stipulated in the Law, or in other legislative and normative documents in force.

The children under 18 years and the persons who are under disabilities are offered anti-tuberculosis medical assistance with the consent of the legal representative, except the cases stipulated in the Law and in other legislative and normative documents in force.

The anti-tuberculosis prophylactic vaccination is compulsory for all the persons who have no medical contraindications and is made according to the national vaccination calendar approved by the Ministry of Health.

In order to prevent the spread of TB and to trace it precociously,

all the people who are going to get employed should pass a medical prophylactic test with the conditions established by the Ministry of Health.

The patients with contagious forms of TB who don't follow the sanitary and epidemiological regimen, those who don't pass the medical TB test or who don't receive TB treatment are hospitalized in the TB hospital as a result of a judiciary decision for the coercive treatment.

The application of the coercive treatment and medical surveillance for the mentioned category of patients is established by the Government.

The Law describes the rights and obligations of the TB patients who are under control, the social protection of the TB patients, of the medical workers and of other workers who give anti-tuberculosis medical assistance, as well as the responsibility in case of law violation in the field of TB prophylaxis and control.

The Law is in force in 3 months after its publication. In 6 months after the law becomes in force, the Government will approve and present to the Parliament suggestions about adopting the legislation in force in accordance with the present law and with its normative documents.

The Law on Prevention and Control of TB (Nr 153-XVI), approved by the Parliament of the Republic of Moldova on July 4, 2008 and promulgated through the order of the president Vladimir Voronin on July 29, 2008, was published on August 5, 2008 in "Monitorul Oficial" in the Republic of Moldova.

Protocoloalele în HIV/SIDA au fost reactualizate

Protocoloalele naționale privind acordarea asistenței și tratamentul infecției HIV/SIDA se adresează medicilor infecționiști și medicilor de familie, dar și specialiștilor altor profiluri, care în practica lor medicală au tangențe cu domeniul HIV/SIDA: ftziatri, ginecologi-obstetricieni, medici-laboranți ș.a.

Protocoloalele naționale actualizează cunoștințele de diagnostic, tratament și management clinic al infecției HIV/SIDA, a maladiile oportuniste și a infecțiilor mixte TB/SIDA. Cel din urmă protocol național privind acordarea asistenței și tratamentului în infecția HIV/SIDA a fost aprobat de Ministerul Sănătății în anul 2005.

În perioada 11-13 septembrie curent a avut loc o masă rotundă consacrată actualizării protocoloalelor naționale pentru domeniul HIV/SIDA.

ȘTIRI ON-LINE

Reuniune la nivel înalt privind Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, 2008

La 25 septembrie 2008, la sediul Națiunilor Unite în New York (SUA) s-a desfășurat reuniunea la nivel înalt privind Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului (ODM), găzduită de Secretarul General al Națiunilor Unite și Președintele Adunării Generale.

La reuniune au participat șefi de state/guverne, lideri din sectorul privat, grupuri religioase, organizații și fundații neguvernamentale. Obiectivele principale ale reuniunii au fost de a evidenția succesele și insuccesele înregistrate până acum, precum și de a identifica acțiunile concrete pentru intensificarea eforturilor de depășire a obstacolelor și asigurarea că realizarea ODM va continua până în anul 2015. Obiectivul de Dezvoltare a Mileniului 6 prevede: Combaterea infecției HIV/SIDA, malariei și altor maladii, inclusiv stoparea răspândirii infecției HIV/SIDA și realizarea accesului universal la tratament până în 2010 pentru toți cei ce au nevoie.

De menționat că Secretariatul UNAIDS, cosponsorii și partenerii săi au organizat două reuniuni speciale privind realizarea ODM 6 după cum urmează:

• „ODM 6 și egalitatea”. Reuniunea s-a axat pe realizarea ODM 6 privind extinderea accesului la serviciile medicale de bază, în special furnizarea noilor tehnologii medicale către comunitățile marginalizate din punct de vedere geografic și social.

• „Sistemul de coordonare al ONU pentru realizarea ODM 6”. Reuniunea a evidențiat mecanismele de coordonare pentru promovarea și intensificarea eforturilor naționale pentru realizarea ODM 6.

Pentru mai multe detalii referitor la reuniunea la nivel înalt privind Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, accesați website-ul oficial al evenimentului.

CertIFICATELE medicale vor fi tipărite pe hârtie cu protecție înaltă

Potrivit șefului Direcției generale politici tehnice și tehnologice din cadrul MDI, Corneliu Jaloba, aceste certificate vor putea fi verificate autorizat de către autoritățile publice prin accesarea unei pagini web, creată special în acest scop; prin identificarea instituției care a eliberat formularul și a datei eliberării acestuia, precum și a autenticității ștampilei. Se prevede tipărirea de către ÎS Centrul Resurselor Informaționale de Stat „Registru” a 43 tipuri de blanchete standard, ceea ce va permite o evidență strictă a circulației certificatelor medicale.

Printre formularele medicale de strictă evidență, care vor avea cel mai înalt grad de protecție se consideră: certificatul de concediu medical, adeverința privind incapacitatea temporară de muncă a studentului sau elevului, certificatul medical privind examinarea la anticorpi la HIV, rețeta nr. 2 pentru prescrierea și livrarea substanțelor narcotice etc.

Proiectul privind crearea sistemului informațional automatizat „Registru de stat al formularelor medicale de strictă evidență” va fi realizat de MDI în comun cu Ministerul Sănătății.

Cursuri de instruire privind HIV/SIDA și lumea muncii



În cadrul evenimentului, participanții au fost instruiți cum să elaboreze propuneri de proiect conform cerințelor specifice; au fost familiarizați cu politicile HIV/SIDA la locul de muncă existente la nivel internațional și cele care actualmente sunt inițiate la noi; au luat cunoștință de activitățile Programului național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și infecțiile cu transmitere sexuală, implementat cu suportul financiar al Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei și a altor donatori.

De menționat că prin intermediul Programului Organizației

Internaționale a Muncii privind HIV/SIDA și lumea muncii, la 12 iulie curent, circa 70 de angajați ai companiei „Union Fenosa” din Moldova au participat la o activitate de consolidare a spiritului de echipă. Activitatea a fost parte a politicii HIV/SIDA la locul de muncă (promovată de compania „Union Fenosa”) și a avut drept scop implicarea angajaților și membrilor familiilor acestora în activități de informare privind căile de transmitere a infecției HIV și măsurile de prevenire a acestei infecții.

Potrivit **Elenei Jidobin, coordonatorului proiectului** „Implementarea politicilor HIV/SIDA la locul de muncă” (OIM/GTZ), în rezultatul acțiunii se așteaptă ca reprezentanții „Union Fenosa” să planifice și să organizeze activități similare și pentru alte grupuri de angajați, precum și să contribuie la educarea angajaților și a familiilor acestora privind problemele HIV/SIDA.



Începând cu luna septembrie curent, certificatele medicale vor fi tipărite pe hârtie cu protecție înaltă pentru a putea fi exclusă falsificarea acestora, transmite Info-Prim Neo cu referire la Ministerul Dezvoltării Informaționale (MDI).

La 15-16 iulie, Programul Organizației Internaționale a Muncii (OIM) privind HIV/SIDA și lumea muncii a organizat un curs de instruire pentru reprezentanții Guvernului, sindicatelor și angajatorilor interesați în elaborarea propunerilor de proiect pentru desfășurarea activităților de prevenire a infecției HIV la locul de muncă.

Au fost prezentate rezultatele studiului MARA

Membrii grupurilor tehnice de lucru «Reducerea riscurilor», «Monitorizare și evaluare» au participat la o ședință, în cadrul căreia au fost familiarizați cu rezultatele studiului de evaluare (MARA).



Studiul MARA include în componența sa un studiu calitativ realizat în rândul bărbaților care întrețin relații sexuale cu alți bărbați și a lucrătoarelor sexului comercial, un studiu cantitativ realizat în rândul utilizatorilor de droguri injectabile (UDI) și alt studiu cantitativ realizat în rândul adolescenților aflați în detenție.

Studiul MARA s-a axat pe grupul de vârstă cuprins între 12-24 ani și a fost realizat în trei locații: Chișinău, Bălți și Tiraspol.

Studiul a fost realizat de către Centrul Național de Management în Sănătate (Monitorizarea și Evaluarea Programelor Naționale de Sănătate) în colaborare cu sectorul neguvernamental și susținerea financiară a Reprezentanței UNICEF Moldova (în cadrul proiectului regional de prevenire HIV/SIDA în rândul adolescenților cu risc sporit de infectare, finanțat de Guvernul Irlandei), UCIMP TB/SIDA și Banca Mondială.

În cadrul ședinței, participanții s-au expus și asupra cerințelor tehnice, ce urmează să fie luate în considerație la procurarea unităților de transport (5) și acordarea acestora organizațiilor ce activează în domeniul profilaxiei HIV/SIDA și reducerii noxelor pentru extinderea activităților de profilaxie a infecției HIV în rândul grupurilor vulnerabile, acordarea asistenței psihosociale și de reabilitare persoanelor infectate cu HIV.

Victoria Tataru
Serviciul de presă



Pericol de tuberculoză

Potrivit șefului secției epidemiologia infecțiilor aerogene din cadrul Centrului de Medicină Preventivă (CMP) a mun. Chișinău, **Zinaida Coroi**, situația epidemiologică este instabilă, fiind favorizată de criza social-economică, migrația masivă a populației, schimbarea structurii formelor clinice de tuberculoză pulmonară etc. Forma manifestă a tuberculozei apare doar atunci când persoana este slăbită, când se află în subnutriție. „Dacă ai un regim corect, echilibrat, vizitezi medicul, cel puțin, anual, reduci riscul de îmbolnăvire”, a menționat Zinaida Coroi.

Pentru tratarea bolnavilor de tuberculoză R. Moldova are nevoie de, cel puțin, 200 mii lei. Tratamentul se administrează pacienților gratuit și durează până la 2 ani. Costul tratamentului depinde de medicamentele administrate și de forma în care se manifestă boala, precum și de caracteristicile individuale ale bolnavului de tuberculoză: vârsta, rezistența la boală etc. Există cazuri când costul tratamentului pentru o persoană se ridică la 1,5 mii lei zilnic, a precizat Zinaida Coroi.

Morbiditatea prin tuberculoză crește, în special, printre femei. Dacă în primele 3 luni ale anului 2007 procentul femeilor care

au făcut tuberculoză a fost de 28,8 la sută, atunci în aceeași perioadă a anului curent acest procent a fost de 31,1. În același timp morbiditatea prin tuberculoză continuă să se mențină înaltă în rândul studenților. În primul trimestru, în capitală, în 8 dintre cazuri diagnosticul tuberculoză a fost pus post-mortem.

Bolnavii de tuberculoză din Chișinău reprezintă circa 25 la sută din numărul bolnavilor din țară, cele mai multe cazuri fiind depistate la Poșta Veche. Cu toate acestea, medicii spun, că nu este foarte important locul de trai a persoanelor bolnave, deoarece contaminarea se poate produce oriunde.

De obicei, infectarea se produce prin inhalarea microorganismelor din picăturile eliminate de către bolnavii de tuberculoză. Infecția începe din momentul pătrunderii bacteriei în alveole. Prin sistemul circulator aceasta ajunge în organele corpului, acolo unde potențial se poate dezvolta: plămâni, creier, oase, rinichi etc. Astfel apar diferitele tipuri ale tuberculozei. Dacă este tratată adecvat, tuberculoza este curabilă. Dacă nu este tratată, boala poate fi fatală în decurs de 5 ani în mai mult de jumătate din cazuri.

În capitală se atestă o majorare a cazurilor de tuberculoză. Doar în primul trimestru al anului 2008, indicele formelor cu emisie de bacili în Chișinău a constituit 11,7 la 100 mii de persoane, față de 8 în anul 2006. În primele șase luni ale anului curent au fost înregistrate 398 de cazuri de tuberculoză, transmite Info-Prim Neo.

EVENIMENTE

Reprezentanții confesiunilor religioase din Moldova se implică în combaterea HIV/SIDA

Biserica în combaterea HIV/SIDA

Reprezentanții tuturor celor patru confesiuni religioase oficial înregistrate pe teritoriul Republicii Moldova (Mitropolia Moldovei, Mitropolia Basarabiei, Uniunea Bisericilor Creștine Evanghelice Baptiste și Biserica Evanghelică Luterană) au participat în zilele de 30-31 iulie la o masă rotundă cu genericul „Biserica în combaterea HIV/SIDA. Experiența Ucrainei”.



În deschiderea evenimentului, oaspeții ucraineni, membri ai Fundației de Binefacere „Vera. Nadejda. Liubovi”, au menționat că sunt onorați de faptul că experiența pe care o au în domeniu poate servi drept model de practici pozitive pentru colegii moldoveni. În context, au fost prezentate mai multe informații relevante despre activitatea Fundației de Binefacere (programele educaționale și sociale în domeniul HIV/SIDA), funcționarea Centrului Interconfesional de Resurse pentru problemele HIV/SIDA pe lângă Consiliul Bisericilor și a organizațiilor religioase de pe întreg teritoriul Ucrainei; elaborarea de către Biserica Ortodoxă din Ucraina a Concepției de implicare a Bisericii în combaterea HIV/SIDA și lucrul cu persoanele infectate cu HIV/SIDA; existența unei cărți speciale de rugăciuni pentru persoanele infectate și afectate de HIV/SIDA etc.

Referindu-se la situația epidemiologică din domeniul HIV/SIDA în Ucraina, **Pavel Lapin, director executiv al Centrului Interconfesional de Resurse pentru problemele HIV/SIDA** a informat că în Ucraina se înregistrează o tendință sporită de răspândire a infecției HIV, în special în rândul grupurilor vulnerabile, calea heterosexuale de răspândire a infecției fiind de 38,4%. Potrivit datelor oficiale, în Ucraina 12 persoane se

infectează zilnic cu HIV, iar 6 persoane decedează de SIDA sau alte maladii oportuniste.

Măsurile de contracarare a efectelor dezastruoase ale acestei maladii prin derularea programelor antiSIDA susținute de Biserica din Ucraina au trezit interesul reprezentanților clerului din Republica Moldova, îndemnându-i să mediteze la acțiunile de perspectivă privind profilaxia infecției HIV în rândul enoriașilor.

În cadrul mesei rotunde au avut loc mai multe discuții aprinse în jurul definirii și interpretării unor așa noțiuni precum: „educație”, „cultură”, „prezervativ”, „mod sănătos de viață”, „cădere în păcat” ș.a.

Potrivit **Ludmillei Avtutova, asistent de programe la UNAIDS Moldova**, prin programul de creștere a capacităților bisericilor în profilaxia HIV/SIDA se dorește acoperirea unui număr cât mai mare de credincioși, care, prin ascultarea predicilor preoților la această temă, se vor informa mai bine despre riscul infecției cu HIV, vor fi capabili să preîntâmpine infectarea și vor contribui la stoparea răspândirii acestei infecții în Moldova.

Sursa citată a mai precizat că în cadrul programului sunt prevăzute mai multe activități pentru reprezentanții bisericilor care se află pe teritoriul Republicii Moldova, printre care – mese rotunde, cursuri de instruire pentru formarea trainerilor, traininguri pentru preoți, vizite de studii a experților internaționali în Moldova și a reprezentanților clerului din Moldova peste hotare, elaborarea manualelor pentru antrenarea preoților în combaterea HIV/SIDA, editarea unei cărți speciale de rugăciuni pentru persoanele infectate și afectate de HIV/SIDA etc.

“Mobilizarea bisericilor pentru combaterea HIV/SIDA” este un proiect implementat de Asociația Obștească “Ajutorul Creștin din Moldova”, cu susținerea UNAIDS Moldova prin suportul Ministerului Sănătății din Germania. Durata programului este de doi ani.

Victoria Tataru
Ofițer de presă CNC TB/SIDA



În Mexico a avut loc a XVII-rea Conferință Internațională în domeniul SIDA

Ediția curentă a fost organizată la doi ani de la ultima întâlnire de acest gen și reprezintă cel mai important forum de abordare a epidemiei HIV/SIDA la nivel global. Printre subiectele prioritare ce au fost discutate în cadrul sesiunilor, se numără:

- a. Întărirea sistemelor de supraveghere și control ale infecției cu HIV, abordarea integrată a acestei maladii în asociere cu tuberculoza, alte coinfecții, infecții cu transmitere sexuală (ITS), hepatitele B și C, sănătatea mamei și a copilului, sănătatea mintală, îngrijirile medicale pe termen lung, îngrijiri paliative, rezistența la terapie, reducerea riscului, îmbunătățirea sistemului de îngrijiri primare etc.;
- b. Abordarea unor probleme cu specific regional, stabilirea unor agende de lucru adaptate problemelor cu care se confruntă fiecare zonă geografică și regiune în parte, facilitarea schimbului de experiență;
- c. Asigurarea sinergiei dintre prevenție și tratament, a tratamentului ca instrument de prevenire (reducerea încărcăturii virale și a gradului de infecțiozitate);
- d. Respectarea și promovarea drepturilor omului ca și cadru general de răspuns la provocările oferite de infecția cu HIV/SIDA.



Evenimentul a oferit participanților posibilitatea de a fi familiarizați cu ultimele progrese ale cercetărilor științifice și de a dezbate problemele majore ale domeniului HIV/SIDA. O atenție deosebită în cadrul Forumului a fost acordată facilitării schimbului de experiență și promovării modelelor de bune practici.

La Conferința Internațională din Mexico au participat circa 22 mii delegați și 3 mii jurnaliști din lumea întreagă. Alegerea Americii Latine ca gazdă pentru desfășurarea acestei reuniuni a avut drept scop o mai bună informare despre epidemia cu HIV și impactul acesteia în regiune.

Lucrările Conferinței au fost supervizate de către o Comisie de Coordonare (CC), din componența căreia au făcut parte reprezentanți ai persoanelor care trăiesc cu infecția HIV, medici, cercetători, experți în sănătate publică, experți comunitari și alte părți implicate în programele axate pe HIV/SIDA.

Informație adaptată, preluată de pe
<http://www.fondulglobal.ro>

Cesar Nunez, responsabil pentru problemele Americii Latine (Programul Națiunilor Unite împotriva SIDA), a informat în cadrul Conferinței că fondul de resurse, alocat anul trecut în întreaga lume pentru prevenirea maladiei SIDA, a ajuns la 10 miliarde de dolari. Se estimează că până în anul 2010 suma alocată va crește cu 50%, ceea ce înseamnă că tot mai mulți bolnavi de SIDA și infectați cu HIV vor putea beneficia de aceste fonduri speciale.

La rândul său, **Margaret Chan, directorul general al Organizației Mondiale a Sănătății**, a menționat la Ciudad de Mexico că dorește unitatea comunității internaționale pentru a face față amenințării SIDA. Afirmția a fost făcută în cadrul întâlnirii cu Ministrul Sănătății din Mexico, Jose Angel Cordova. Ea a opinat că SIDA constituie cea mai gravă și dificilă maladie cu care s-a confruntat omenirea. Guvernele, diferite pături sociale, bolnavii de SIDA și cei infectați cu HIV din toate țările lumii trebuie să se unească și să coopereze pentru a face față în comun acestei amenințări.

Informație preluată și adaptată de pe
<http://romanian.cri.cn>

Un nou tratament antiSIDA

Totuși, conferința din Mexico a avut și vești îmbucurătoare. Astfel, a fost prezentată o combinație terapeutică inedită, care permite tratarea cu mare eficiență a pacienților în cazul cărora s-au înregistrat până acum eșecuri repetate, ei fiind purtători ai unui virus imunodeficient extrem de rezistent.

Agenția franceză de cercetări asupra SIDA (ANRS), care a făcut un studiu în parteneriat cu două laboratoare, arată că „pentru prima dată” o combinație elaborată pentru acest tip de pacienți are „o eficacitate comparabilă cu cea observată la pacienții care primesc un prim tratament”.

Jean-François Delfraissy, președintele ANRS, a explicat că este vorba de o combinație de „3 molecule noi” care a permis, după un studiu de 6 luni, să se constate la 90% din pacienții tratați „o încărcătură virală

nedetectabilă”. El a mai arătat că tratamentul este bine tolerat.

Testele au fost făcute pe un lot de 103 pacienți urmăriți pentru infecția cu HIV de 17 ani în medie și aflați în tratament cu medicamente antiretrovirale de 13 ani. Studiul a fost coordonat de prof. Yazdan Yazdanpanah de la serviciul de maladii infecțioase.

Pacienții participanți la test sunt infectați cu un virus care prezintă „numeroase mutații de rezistență la principalele 3 familii de medicamente antiretrovirale”, se spune într-un comunicat al Agenției, citat de Yahoo Sante. Pacienții sunt urmăriți în continuare, pe termen lung, pentru a se vedea dacă eficacitatea se menține în timp.

<http://www.fabricadebani.ro>

În perioada 3–8 august 2008, în orașul Mexico (America Latină) și-a ținut lucrările cea de-a XVII-rea Conferință Internațională în domeniul SIDA cu genericul „Acțiune universală acum”.

Participanții la eveniment au căzut de acord să intensifice cooperarea internațională, iar țările dezvoltate să aloce mai multe fonduri pentru a combate infectarea cu HIV.

A 17-rea Conferință pentru problemele HIV/ SIDA s-a încheiat cu un mesaj adresat țărilor bogate: să-și respecte angajamentele financiare, întrucât promisiunea acces universal la tratament este încă departe, după cum a declarat codirectorul Societății internaționale a SIDA, Pedro Cahn, citat de Yahoo Sante.

Spitalul de boli tuberculoase din Vorniceni va activa în condiții mai bune



Reconstrucția instituției este un pas important în fortificarea serviciului de ftziopneumologie în controlul și profilaxia tuberculozei în Republica Moldova. După finisarea lucrărilor, Spitalul de boli tuberculoase „Vorniceni” va avea o capacitate de 350 de paturi.

Inițiativa de renovare a Spitalului de boli tuberculoase „Vorniceni” a fost lansată de președintele Republicii Moldova, domnul Vladimir Voronin, la 28 aprilie 2006, în cadrul conferinței comemorative „75 de ani de la nașterea ilustrului savant Chiril



Pacienții care se tratează în Spitalul de boli tuberculoase „Vorniceni” vor beneficia de condiții bune de aflare în spital, după reconstrucția și dotarea instituției cu mobilier, echipament și utilaj nou.

În prima etapă a lucrărilor a fost reconstruit blocul curativ nr.1, au fost construite două centrale termice autonome pe gaze naturale, fiind instalate rețelele termice exterioare de apeduct și de canalizare către blocul curativ nr.1, a fost reconstruită spălătoria și a fost ridicat gard în jurul instituției.

În prezent la Spitalul de boli tuberculoase „Vorniceni” continuă lucrările de reconstrucție și până la sfârșitul lunii septembrie urmează a fi dat în exploatare blocul alimentar, ospătăria pentru colaboratori și stația de epurare a apelor menajere. Totodată, în cadrul instituției va fi reconstruit blocul patomorfologic, lucrările urmând a fi finisate până la sfârșitul anului curent.

Draganiuc”. Ulterior, Guvernul a aprobat Hotărârea „Cu privire la fortificarea bazei tehnico-materiale a clinicii nr.2 a Institutului de Ftziopneumologie „Chiril Draganiuc”. Încheierea lucrărilor de reconstrucție a instituției este preconizată pentru finele anului 2009.

Valoarea totală a lucrărilor de reconstrucție și dotare a Spitalului de boli tuberculoase „Vorniceni” a fost estimată la 220 mil. lei, banii fiind alocați de la bugetul de stat și din grantul oferit de Fondul Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei și Banca Mondială.

Serviciul de Presă al Ministerului Sănătății

45 de medici ftziatri, inclusiv 15 medici din regiunea de est a țării, au participat la sfârșitul lunii august la cursuri de instruire cu tematica „Aderența la tratamentul antituberculos și consilierea pacienților”.

Medici ftziatri instruiți în consilierea pacienților



Cursul a fost organizat cu scopul de a forma medicilor ftziatri abilitați de comunicare și consiliere a pacienților cu tuberculoză multirezistentă și a celor cu coinfecția TB/HIV. Modulele cursului de instruire au fost adaptate după „Ghidul Organizației Mondiale a Sănătății de comunicare cu pacientul de tuberculoză”. Medicii au învățat despre tipurile, elementele și principiile consilierii și comunicării. Medicii au avut posibilitatea să exerseze cunoștințele obținute în mod interactiv.

Cursurile au fost organizate în contextul în care tratamentul tuberculozei multirezistente este de durată îndelungată (18-24 luni), cu o periodicitate zilnică. Succesul tratamentului, în cea mai mare parte, depinde de capacitatea pacientului de a nu întrerupe tratamentul și de a-l urma întreaga perioadă. În aceste condiții, pacienții necesită a fi susținuți de prestatorii de servicii, familie, comunitate.

Seminarele de instruire au fost realizate de către Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (PAS) și Asociația Obștească „Carlux” în cadrul Proiectului TB/SIDA, finanțat de către Fondul Global de combatere a SIDA, tuberculozei și malariei.

*Svetlana Plămădeală
Secretariatul CNC TB/SIDA*

Şase penitenciare din Moldova au fost echipate cu computere



Potrivit dlui **Alexandru Curaşov, director de programe ONG „Viaţa Nouă”**, fiecare instituţie din cele şase menţionate mai sus dispune la moment de o sală amenajată (cu două mese, două scaune şi două computere), unde deţinuţii pot beneficia de un curs de instruire privind lucrul la computer. Programul

instalat este unul autodidactic, ceea ce permite însuşirea informaţiei fără participarea profesorului/specialiştilor şi într-un timp convenabil pentru beneficiari.

Cunoaşterea computerului le va permite tinerilor aflaţi în zona de detenţie să capete noi abilităţi de lucru şi să se angajeze mai uşor în câmpul muncii la eliberare. Un program similar de studiere a computerului a fost instalat şi la Centrul de zi din oraşul Chişinău (situat pe bulevardul Traian 23/1, ap.172), la care pot avea acces toţi doritorii din grupul ţintă de beneficiari.

Pentru viitor se propune extinderea proiectului încă în două penitenciare din Republica Moldova, precum şi deschiderea unor ateliere de meşteşugărie artistică, în cadrul cărora persoanele interesate vor învăţa metode şi tehnici moderne de a picta pe sticlă, de a lucra cu lemnul etc. Ideea pregătirii tinerilor în aceste domenii a apărut odată cu încheierea acordurilor de colaborare cu unele structuri private, care au acceptat să ofere locuri de muncă tinerilor care au trecut specializarea la Centrul de zi sau în penitenciarele nominalizate.

Proiectul “Instruirea şi plasarea în câmpul muncii a tinerilor, victime ale consumului de droguri, criminalităţii şi infecţiei HIV/SIDA” este finanţat de Banca Mondială şi implementat de ONG “Viaţa Nouă”.

Victoria Tataru

Penitenciarele nr. 4 şi 15 din Cricova, nr.9 din Pruncul, nr. 18 din Brăneşti, nr. 6 din Soroca şi nr.3 din Leova au fost mobilate şi echipate cu computere în cadrul proiectului “Instruirea şi plasarea în câmpul muncii a tinerilor, victime ale consumului de droguri, criminalităţii şi infecţiei HIV/SIDA”.

Six Penitentiaries from Moldova have been Equipped with Computers



According to **Alexandru Curasov, programme director within the NGO “New Life”**, each institution of the six mentioned above has a well-arranged room (with two tables, two chairs, and two computers). The prisoners can benefit here from a special computer course. The installed programme is an autodidactic one, which allows acquiring information

without the participation of teachers or other specialists and is convenient for the beneficiaries from the point of view of time.

The knowledge of computers will give the young prisoners the opportunity to acquire new working abilities and to get employed without any difficulties after their liberation. A similar programme of computer study was installed in a Day Centre from Chisinau (situated on Traian str. 23/1, ap. 172), and all the volunteers from the target group may have access to it.

The extension of the project is planned for the future in two other penitentiaries from the Republic of Moldova. Several handcraft workshops will be opened and the interested persons will learn new methods and techniques to paint on glass, to work with wood etc. The idea of involving young people in these activities appeared when several collaboration agreements were signed with some private structures which accepted to offer jobs for young people who had been trained in the Day Centre or in the appointed penitentiaries.

The project “Training and Employment of Young People who are Victims of Drug Abuse, Criminality and HIV/AIDS Infection” is financed by the World Bank and is implemented by the NGO “New Life”.

Victoria Tataru

The penitentiaries Nr 4 and 15 from Cricova, Nr 9 from Pruncul, Nr 18 from Branesti, Nr 6 from Soroca and Nr 3 from Leova have been furnished and equipped with computers within the project entitled “Education and Employment of Young People who are Victims of Drug Abuse, Criminality and HIV/AIDS Infection”.



Лига ЛЖВ РМ: осенние хлопоты



12-13 сентября 2008 прошло Отчетно-выборное Собрание Лиги Людей, Живущих с ВИЧ Республики Молдова. Как сообщал на открытии мероприятия Председатель организации Игорь Кильчевский, основными задачами Собрания были избрание руководящих органов Лиги на ближайшие 2 года и выработка стратегии развития в преддверии 8 Раунда ГФ, на который Молдова подала заявку в июне 2008 года.

Общее Собрание утвердило решение Правления о принятии новых членов в Лигу, таким образом, общее число членов организации – 53 человека.

После представления соответствующих отчетов члены Лиги признали деятельность организации удовлетворительной.

На должность Председателя организации был переизбран Игорь Кильчевский. Также несколько изменился состав Правления: были переизбраны Владлена Семенюк (Север) и Руслан Поверга (Центр); новыми членами Правления стали Наталья Медвецки (Юг) и Татьяна Таранова (Восток). Членами Контрольно-ревизионной комиссии стали Петр Оливевский, Любовь Новикова и Ирина Байкалова.

Предыдущее Общее Собрание Лиги прошло в марте 2008 года.

Встречи в регионах

Во время подготовки общего собрания Лиги, Секретариат провел 4 визита в регионы страны: на Север, Юг, Восток и в Центр. На региональных совещаниях члены Лиги обсудили их ожидания от предстоящего Собрания и выбрали своих кандидатов для представительства в Правлении и других органах Лиги.

Игорь Кильчевский, Председатель Лиги:

“Важно, чтобы подобные встречи продолжились. На мой взгляд, региональные встречи очень полезны для решения текущих проблем организации, в то же время Секретариат имеет возможность собрать мнения и своими глазами увидеть реальную ситуацию в регионах для того, чтобы работать лучше”.

Привлечение средств

В течение лета Лига подготовила несколько проектных заявок, а также помогла подготовить заявки своих членов. Помощь Лиги не касалась идей проектов, в основном была предоставлена техническая поддержка. Проекты Лиги нацелены на более широкое вовлечение ЛЖВ в процесс принятия решений на региональном и национальном уровне. Во время подготовки проектных заявок Лига поддерживала контакты с национальными и международными партнерами.

Улучшение управления

Два представителя Молдовы приняли участие в тренинге ‘Менеджмент НКО’, который был организован РОО ‘Феникс Плюс’ (Орел, Российская Федерация). Ведущими тренинга выступили международные эксперты, в тренинге участвовали представители НПО из различных регионов России, а также представители Молдовы и Украины.

Варвара Каплуненко, Credinta:

„Этот тренинг был очень важен для меня. Во-первых, я узнала много нового, все три дня были наполнены информацией. Во-вторых, у меня была уникальная возможность поделиться опытом с другими участниками. В основном ВИЧ сервисные организации и их клиенты сталкиваются с похожими проблемами. Еще я познакомилась со многими людьми, с которыми очень быстро подружилась”.

Никита Гурков

The League of PLH: Autumn Needs

General Meeting of the League of People Living with HIV of Moldova was held on September 12-13, 2008. As delivered by organization's President Igor Chilcevschii, main objectives of the event were elections of the executives for the next 2 years and elaboration of the strategy on development in the aspect of the upcoming Round 8 of the GFATM, to which Moldova applied back in June, 2008.

General Meeting has approved Board's decision on the acceptance of the new members to the League, thus, overall number of members is 53.

After the reports had been presented, League's members ranked organization's activity as adequate.

Igor Chilcevschii was reelected to the position of the President of the organization. Also, the Board has been modified: Vladlena Semeniuc (North) and Ruslan Poverga (Center) were reelected; new members of the Board – Natalia Medvețchi (South) and Tatiana Taranova (East). Piotr Oliievschi, Liubov Novicova and Irina Baicalova have become members of the Committee on Revisions.

Previous General Meeting of the League took place in March, 2008.

Regional Meetings

While preparing the League's annual meeting the Secretariat has performed 4 visits to the regions of the country: to the North, South, East and Center. During the regional meetings League's members discussed their expectations from the annual meeting; also, they presented their candidates to be elected in the League's Board and other committees.

Igor Chilcevschii, President of the League:

"It is essential that such gatherings continue. As I see a regional meeting is quite instrumental in solving daily problems of the organization; meanwhile, the Secretariat has an opportunity to collect opinions and see real situation in order to perform better".

Fundraising

During the summer the League prepared several project proposals as well as assisted the development of the proposals for League's members. League's assistance didn't touch the ideas of the projects while it provided mainly technical support. The projects of the League are aimed at wider involvement of people living with HIV in decision making at regional and national level. While preparing project proposals the League maintained communication with national stakeholders and international partners.

Improving Management

Two Moldovan representatives participated in the 'NGO Management' training organized by Regional NGO 'Phoenix Plus' (Orel, Russian Federation). The training was facilitated by international experts for NGO representatives from various regions of Russia, as well as for the representatives of Moldova and Ukraine.

Varvara Caplunenco, Credinta – Faith:

"This training was of high importance to me. First, I learned

În zilele de 12-13 septembrie, Liga persoanelor care trăiesc cu HIV/ SIDA în Republica Moldova au desfășurat o adunare de dare de seamă și realegeri. În cadrul ședinței a fost prezentat un raport privind activitatea Ligii și identificarea priorităților pentru viitor, aprobarea noilor membri și alegerea noii componente pentru conducerea acestei organizații.

Liga persoanelor care trăiesc cu HIV din Republica Moldova a fost oficial înregistrată la 22 iunie 2007. La moment, Liga este singura federație obștească din Moldova formată din organizații ale persoanelor HIV-pozitive sau a celor afectate de HIV, ce are misiunea de a promova și apăra drepturile persoanelor HIV-pozitive din Republica Moldova, precum și a familiilor lor.

În perioada de referință, Liga a reușit să întreprindă un șir de acțiuni importante precum interviuri televizate și emisiuni de informare despre HIV/SIDA, seminare de formare a capacității de lucru în domeniu și alte activități cu ocazia Zilei de comemorare a persoanelor decedate din cauza SIDA în municipiile Chișinău, Bălți și alte localități.



much, all three days were stuffed with information. Second, I had a unique opportunity to share experiences with other participants. Mostly, HIV service organizations and their clients encounter similar problems. And finally, I met many new people who soon became my good friends".

Nichita Gurcov

SOCIETATE

Семинар, посвященный правам человека

20 сентября в офисе Общественной Ассоциации «Credinta», в рамках молодежного проекта «Между нами», состоялся семинар «ВИЧ/СПИД и Закон», посвященный правам человека. На семинаре в качестве консультанта принимал участие директор Института по Правам Человека в Молдове «IDOM» Вану Жереги. На семинаре были обсуждены следующие темы:

- Закон РМ «О профилактике и контроле ВИЧ/СПИДа и ИППП»;
 - Права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;
 - Закон «О правах и ответственности пациентов»;
 - Нарушение прав человека в контексте эпидемии ВИЧ/СПИДа:
- а) Дискриминация и Законодательство РМ
б) Разглашение врачебной тайны в отношении людей живущих с ВИЧ/СПИДом

в) Тест на ВИЧ с точки зрения права.
• Взаимоотношения ВИЧ-позитивных граждан с правоохранительными органами;

- Порядок подачи петиций и жалоб.

Этот семинар вызвал большой интерес у участников, поступило предложение периодически устраивать такие встречи с участием специалиста по правам человека. Все темы семинара активно обсуждались участниками. Также выяснилось, что у наших бенефициаров есть множество проблем, для разрешения которых требуется юридическая помощь. Многие из участников на месте получили консультацию.

Молодежный проект «Между нами» внедряется при финансовой поддержке UNICEF Moldova.

Варвара Каплуненко

A fost înregistrată Asociația Obștească “Tineretul Pozitiv”

La 16 iunie 2008 a fost înregistrată Asociația Obștească “Tineretul Pozitiv”, care este prima și singura organizație neguvernamentală din Republica Moldova formată din tineri infectați și afectați de HIV/SIDA. Scopul principal al Asociației Obștești este apărarea drepturilor și reintegrarea socială a tinerilor infectați și afectați de HIV/SIDA prin implicarea largă a tinerilor care trăiesc cu HIV în procesul de luare a deciziilor, consolidarea potențialului organizației tinerilor care trăiesc cu HIV/SIDA.

În calitate de Președinte al Asociației a fost aleasă Anna Placintă. La etapa actuală, Asociația “Tineretul Pozitiv” în colaborare cu Asociația “Credința” lucrează la implementarea proiectului “Consolidarea potențialului mișcării HIV+ “Între Noi” în orașele Chișinău și Bălți cu suportul financiar al UNICEF Moldova. Pentru informații suplimentare accesați site-ul web al Asociației Obștești “Tineretul Pozitiv”.

Sursa: <http://www.aids.md/ro>

The Public Association “Positive Youth” Was Registered

On June 16, 2008 the public association “Positive Youth” was registered. This is the first and the only non-governmental organization in the Republic of Moldova which includes young people infected and affected by HIV/AIDS. The main goal of the association is rights defense and social reintegration for young people infected and affected by HIV/AIDS and it implies the vast involvement of young HIV positive in the decision making process; capacity building of the organization and of the young people who live with HIV/AIDS.

Anna Placinta was chosen as the president of the association. At present, the association “Positive Youth” in collaboration with the association “Faith” is implementing the project “Capacity building of the HIV positive movement Among Us” in Chisinau and Balti with the financial support of UNICEF Moldova. For additional information please access the site of the public association “Positive Youth”.

Source: <http://www.aids.md/ro>

Compania Oxford Analytica a desfășurat o misiune de documentare în Moldova

Pe parcursul perioadei 8–12 septembrie anul curent, compania “Oxford Analytica” a desfășurat o misiune în Moldova. Compania “Oxford Analytica”, instituită în 1975, este o entitate independentă, internațională ce prestează servicii de consultanță guvernelor, instituțiilor internaționale și altor organe publice, precum și instituțiilor financiare și altor organizații ale sectorului privat. Daniel Russel, consultant în cadrul companiei de consultanță “Oxford Analytica”, a efectuat în perioada menționată o

vizită de documentare în Republica Moldova pentru a evalua situația existentă în domeniul HIV/SIDA și anume pentru a analiza modul de implicare a partenerilor naționali, a societății civile, a sectorului privat, a organizațiilor religioase precum și funcționalitatea cadrului legal și instituțional în răspunsul la HIV.

www.aids.md

Spectacol: "Prevenirea hepatitelor virale B și C"

În perioada 11–24 iulie 2008, Uniunea pentru Prevenirea HIV/SIDA și Reducerea Noxelor din Moldova a desfășurat în majoritatea localităților din Republica Moldova, ce sunt beneficiare ale Programelor de reducere a riscurilor pentru utilizatorii de droguri injectabile (UDI) spectacole cu tema: "Prevenirea hepatitelor virale B și C".

Programul spectacolelor a fost elaborat în baza teatrului educațional de către echipa de actori sociali ai Centrului pentru Drepturile Copiilor și Tinerilor din Bălți. Numărul total al participanților la prezentări a constituit mai mult de 450 de persoane din mediul UDI. Activitățile de outreach pentru



populația cu risc sporit, diseminarea informației despre hepatitele virale B și C și promovarea cabinetelor de consiliere și testare voluntară la HIV/SIDA și hepatitele virale în mediul utilizatorilor de droguri injectabile sunt desfășurate în cadrul Proiectului "Prevenirea HIV/SIDA și a hepatitelor virale B și C în Moldova", cu susținerea PHH/USAID.

În același context a fost organizat și seminarul "Hepatitele virale B și C: căi de transmitere și măsuri de profilaxie" pentru lucrătorii outreach ai Programelor de reducere a riscurilor, care se implementează în Republica Moldova.

Sursa: www.unaids.md

Un zâmbet și o rază de speranță



Circa 30 de copii și părinți din rândul familiilor afectate de HIV/SIDA din municipiul Bălți au beneficiat de un program cultural-recreativ, organizat de Asociația „Tinerii pentru Dreptul la Viață” (filiala Bălți).

Programul a demarat cu o sesiune-foto, în cadrul căreia doritorii de a se fotografia împreună cu membrii familiei lor au putut să o facă grație membrilor Centrului pentru Drepturile Copiilor și Tinerilor din Bălți, care le-au satisfăcut toate capriciile. Bucuroși de această inițiativă, copiii și-au îmbogățit colecția de album cu câteva fotografii noi.

Potrivit **Alei Iațco, președintele Uniunii pentru prevenirea HIV/SIDA și Reducerea Noxelor**, copiii au savurat din plin și din plăcerea de a avea acces gratuit la caruselele amplasate pe teritoriul parcului municipal „Andrieș”. Animația și voia bună care i-a însoțit pe acești copii a fost cea mai bună notă acordată organizatorilor, care s-au străduit să le ofere micuților o zi de vară și de vacanță memorabilă.

De menționat că activitățile organizate sunt parte a proiectului de îmbunătățire a calității vieții familiilor afectate de HIV/SIDA din mun. Bălți „Împreună vom da sens vieții”, implementat de Asociația „Tinerii pentru Dreptul la Viață” (filiala Bălți) cu suportul financiar al UNICEF Moldova.

Victoria Tataru
CNC TB/SIDA

Пока не поздно

Во всем мире наркоманией страдает множество людей обоего пола и различного социального положения. По оценкам ООН, 140 миллионов человек употребляют наркотики в виде курения, 30 миллионов в виде таблеток, 13 миллионов в виде инъекций и 8 миллионов в других видах. Эта болезнь, поражающая в основном молодое поколение, не обошла и Приднестровье.



О проблемах наркомании и роли семьи в её профилактике рассказывает **заведующий эпидемиологическим отделением приднестровского «Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» Петр ОЛИВСКИЙ.**

- В эпидемии ВИЧ/СПИДа в Приднестровье (как и в странах СНГ) наркомания сыграла роль катализатора и в десятки раз усугубила развитие эпидемической ситуации по этой инфекции в конце прошлого и начале XXI века. Образно говоря, на «плечах наркомании» эпидемия СПИДа приобрела масштабный характер. В Приднестровье первые случаи ВИЧ/СПИД-инфекции были зафиксированы в 1987-1989гг. Путь передачи - половой.

Всплеск наркомании начался в 90-х. Общий шприц и использование одной миски с наркосельем привело к тому, что один ВИЧ-инфицированный наркоман мог за год заразить до 300 потребителей инъекционных наркотиков. Наиболее активно это происходило в городах Тирасполь, Рыбница, Бендеры.

В новый век мы шагнули с достаточно высоким удельным весом ВИЧ-инфицированных наркоманов, которые на сегодняшний день составляют 50% всех зарегистрированных с этим заболеванием пациентов.

Наркомания приобрела масштабный характер. На начало 2008 года в Приднестровье по официальной статистике значилось 1842 наркомана. Однако, реальные цифры значительно выше.

Возрастные границы, внутри которых происходит приобщение к употреблению наркотических средств, развитие психической зависимости и гибель наркозависимого совпадают с жизненно важными и социально значимыми этапами формирования личности, ее репродуктивной и интеллектуальной активности - от 6 до 36 лет.

На основе опыта, полученного мною в процессе работы в Бендерах и Тирасполе, как с населением, так и правоохранительными органами, я хотел бы остановиться на одном аспекте проблемы наркомании, а именно - роли семьи в профилактике этого явления.

Первые уроки нравственности должны давать папа с мамой, бабушки и дедушки. Родителям необходимо обращать пристальное внимание на изменение в поведении ребенка, независимо от того, сколько ему лет. Реагировать на появление неприсущей ранее скрытности, способность

взять деньги или вещи без спросу, длительное отсутствие дома. Наизлишнюю возбудимость, сменяющуюся агрессией, неспособность находиться долго в спокойной позе. Должны насторожить размашистые нескоординированные движения, громкая бессвязная речь; заторможенность, рассеянность, отрешенность; способность заснуть в любой обстановке; навязчивая назойливость. К симптомам также относится неумеренный аппетит или, наоборот, отказ от пищи, повышенная тяга к сладкому. О потреблении наркотиков может свидетельствовать наличие у ребенка непривычных предметов - закопченные ложки, спиртовки, стеклянных трубочек, шприцов т.д. А также потеря интереса к обучению, прежним увлечениям, контакта с окружающими, отторжение круга старых друзей; постоянная напряженность, тревога, враждебность, вплоть до хамства. Может наблюдаться разнузданность, вызывающее поведение, драчливость, не присущие ранее, раздражительность, вспыльчивость.

Во внешнем виде - неопрятность, несоблюдение личной гигиены. На теле могут быть многочисленные расчесы, порезы, особенно на сгибах рук и ног. Возможно покраснение слизистой рта, носа, глаз; дрожь пальцев рук, озноб. Можно заметить навязчивое облизывание губ, пошатывание при ходьбе.



Важный симптом - резкое сужение или расширение зрачков. В состоянии «ломки» характерна сильная головная боль, скачки артериального давления, нарушение работы сердца. Очень велик риск нарушений мозгового кровообращения (инсульта). Вследствие отека легких возможна остановка дыхания. Бывает нарушение психического состояния, вплоть до психозов.

Если возникли подозрения, что ваш ребенок употребляет наркотики, в первую очередь, необходимо установить с ним контакт (ни в коем случае нельзя кричать, угрожать, наказывать). Выясните, как долго он употребляет наркотик, какой именно, кто предложил впервые.

Если на ваших глазах происходит «ломка» или ребенок находится в остром состоянии - немедленно вызывайте «Скорую помощь».

Вы должны твердо усвоить, что излечение невозможно без желания со стороны потребителя наркотиков. Это длительный процесс. Необходима полная изоляция от прежнего круга общения; возможно, смена места жительства.

И еще: лучше насторожиться «впустую», чем пропустить формирование наркотической (токсической) зависимости.

Actiunea automobilistica "Stop SIDA" - pentru prima dată în Moldova

Prima cursă cu genericul „Stop SIDA” a fost organizată în 2007. Acțiunea din anul curent este extinsă și cuprinde 17 orașe din Rusia, Ucraina, Moldova și Belarus. Cursa internațională a început la 5 septembrie și se va încheia la 5 octombrie 2008.

Moldova, alături de Federația Rusă, Ucraina și Belarus participă în perioada 1-3 octombrie la o cursă automobilistică intitulată "Stop SIDA". Acțiunea are drept scop sensibilizarea opiniei publice față de epidemia HIV/SIDA, promovarea informației corecte despre căile de răspândire a infecției HIV și necesitatea testării regulate la HIV, promovarea modului sănătos de viață în rândul tinerilor, creșterea nivelului de toleranță față de persoanele care trăiesc cu HIV în societate.

Solicitat să se pronunțe pe marginea planului de activități ale cursei automobilistice "Stop SIDA" în Moldova, dl **Oleg Beneș, directorul Centrului Științifico-Practic de Medicină Preventivă** a menționat că acesta va include seminare de instruire pentru medicii infecționiști și activități de instruire pentru reprezentanții ONG-urilor, la care vor participa circa 60 de persoane din republică.

Activități importante sunt preconizate și pe data de 3 octombrie, când vor fi desfășurate un șir de lecții și discuții "de la egal la egal" în 8 instituții de învățământ (licee, școli profesionale tehnice, universități). Lecțiile vor fi moderate de membrii echipei internaționale, participanți la cursa automobilistică "Stop SIDA". Activitățile vor culmina cu un concert în scuarul Teatrului de Operă și Balet, unde vor evolua vedete naționale și internaționale.

Potrivit **conducătorului cursei automobilistice "Stop SIDA", Iurii Nepomnișin**, acțiunile de acest fel, organizate pe parcursul anului trecut, au fost destul de eficiente. Întâlnirile cu persoanele infectate cu HIV, care își deschid statutul său și povestesc propriile experiențe legate de viața cu HIV și depășirea obstacolelor provocate de această infecție au un impact destul de mare asupra publicului. Mesajul-cheie al acțiunii este adresat tinerilor, care sunt atenționați asupra faptului că infecția HIV a ieșit din mediul grupurilor vulnerabile și s-a răspândit în populația generală. În această situație, "cea mai sigură metodă de protejere împotriva virusului HIV este păstrarea fidelității partenerului de cuplu, abținerea de la relații sexuale înainte de căsătorie și, în cazul în care, din anumite considerente, de cele două indicații nu s-a putut ține cont - folosirea prezervativului și a contraceptivelor drept condiție obligatorie pentru protejarea sănătății individuale și a persoanelor apropiate", a mai opinat cursa citată.



Cursa de combatere a SIDA se realizează în baza planului de acțiuni de combatere a răspândirii infecției HIV și SIDA în țările CSI. Scopul acestei acțiuni este de a sensibiliza un număr cât mai mare de oameni din regiune vis-a-vis de problemele acestei epidemii, de a contribui la formarea unei atitudini responsabile pentru propria sănătate și a unei atitudini de toleranță față de persoanele care trăiesc cu infecția HIV.



Notă: Cheltuielile financiare pentru implementarea practică a proiectului vor fi suportate atât de organizatorii proiectului, cât și de susținătorii acțiunilor din cele patru țări.



Pe data de 18 septembrie, în sala de conferințe a Ministerului Sănătății s-a desfășurat o conferință de presă consacrată sosirii participanților la cursa internațională „Stop SIDA”/„Автопробег СПИД-СТОП!” în Republica Moldova.

Екатерина Дамиан: «Людотеки должны помочь социальной адаптации детей, затронутых ВИЧ»

Не секрет, что социальная адаптация людей, живущих с ВИЧ, происходит порой с большим трудом. Как часто уже достаточно взрослые люди теряются, столкнувшись с хамством и грубостью окружающих, вызванными только одной причиной – диагнозом ВИЧ. Как часто они замыкаются в себе, ограничивают общение с окружающими, остаются один на один со своими проблемами, только потому, что не хотят выносить косые взгляды, перешептывания за спиной, а порой и откровенно злобные выпады в свой адрес. И это взрослые, способные, если не отстаивать свои права, то хотя бы дать отпор обидчикам, пусть даже самый примитивный. Что же в таком случае говорить о детях – ВИЧ-позитивных или из семей, где есть ВИЧ-позитивные? Не случайно так много внимания уделяется психосоциальной поддержке людей, живущих с ВИЧ, и, в частности, детей, затронутых ВИЧ. Несколько месяцев назад к реализации одного из проектов такой направленности приступил Центр политики и исследований в здравоохранении. Наш корреспондент побеседовал о проекте с его координатором Екатериной Дамиан.



Кор. – Хотелось бы узнать, в чем суть проекта, каковы его цели?

Е.Д. - Название проекта звучит достаточно сухо – «Поддержка ВИЧ-позитивных детей и детей, находящихся в контакте с ВИЧ». Проект направлен на усиление психосоциальной поддержки и улучшение качества жизни детей, инфицированных ВИЧ и находящихся в контакте с ВИЧ, с помощью сети людотек, летних реабилитационных лагерей и тренингов для их родителей. Всего планируется создать пять людотек: три в Бельцах и две в Кишиневе, организовать два заезда в лагерь и провести во время этих заездов тренинги для родителей.

Кор. – Что такое людотека? Термин звучит необычно и непривычно...

Е.Д. - Термин «ludotheque» - людотека – ведет свое происхождение от латинских слов ludo (игра) и theque (место для встречи) и означает «место для встречи с целью игры». Сегодня под этим термином понимают социальные услуги для детей из социально незащищенных слоев и детей с различными проблемами. Такой подход известен и широко применяется в европейском регионе. Первая людотека была открыта в 1959 г. в столице Дании Копенгагене. К концу 2000 г. в Европе уже насчитывалось более 900 людотек. Страной, где опыт создания людотек особенно успешен, стала Италия.

Кор. – Следует ли понимать, что вы оборудуете своего рода игровые комнаты или это нечто большее?

Е.Д. - Конечно же, это не просто помещения для игр и проведения досуга, а мы не просто делаем в них ремонт и мебелируем. Ремонт и оборудование помещений – это

только первая часть работы, причем, несмотря на все проблемы, которые возникают во время любого ремонта, - не самая сложная. Затем мы должны будем превратить эти комнаты в притягательные для детей центры, где никто и ничто не будет напоминать ВИЧ-позитивным детям об этой их проблеме, где все дети - независимо от их ВИЧ-статуса - будут вместе играть, читать, заниматься общими интересными делами, развивая свои способности и учась во время этих занятий понимать и уважать друг друга. И это гораздо сложнее сделать, чем самый шикарный «евроремонт».

Кор. – Не могу с вами не согласиться. И как вы планируете справиться со второй частью?

Е.Д. - Прежде всего, с помощью наших партнеров. Проект создавался и реализуется в сотрудничестве с Дирекцией по защите прав ребенка муниципия Кишинэу, Примэрией муниципия Бэлц, Молдавской ассоциацией юных тренеров (Asociația Tinerilor Formatori din Moldova) и Ассоциацией «Друзья детей» («Prietenii Copiilor»). Душой проекта являются два высококвалифицированных профессионала и просто два добрых человека – Марианна Янакевич, специалист по социальной защите детей, и Татьяна Лунгу, специалист по внедрению концепта людотек в Молдове. Они подготовят персонал центров к работе с детьми в соответствии с концепцией «людотерапии» и будут курировать работу центров на протяжении реализации проекта.

Кор. – В какой стадии находится сейчас работа по созданию людотек, и когда мы сможем побывать на открытии первой из них?

Е.Д. - Ремонт и оборудование людотек должны быть завершены к концу октября 2008 года. Сейчас идет набор и обучение персонала. Мы планируем, что все людотеки откроют свои двери для детей в ноябре 2008 года.

Кор. – На какой период рассчитан проект?

Е.Д. - Проект должен быть реализован в период с апреля 2008 года по декабрь 2009 года. За это время центры должны начать свою работу и постепенно превратиться в популярные среди детей места встреч со сверстниками, развития своих способностей и проведения досуга.

Кор. – Мы желаем Центру “PAS” успехов в реализации проекта, а в следующем выпуске бюллетеня предоставим возможность подробнее рассказать о деятельности людотек специалистам, которых упомянула г-жа Дамиан.

Școală de vară pentru copiii din familii afectate de infecția HIV

Activitățile școlii de vară au urmărit realizarea următoarelor obiective: dezvoltarea abilităților de comunicare și lucru în echipă; informare, adaptare și integrarea socială; suport de grup.



Activitățile de pregătire ale Școlii de vară pentru copiii din familiile afectate de infecția HIV au început în mai 2008. Acestea au presupus în primul rând stabilirea unor relații de colaborare

cu organizațiile guvernamentale și neguvernamentale din domeniu, spre a le solicita participarea la școala de vară prin delegarea a 3-4 familii afectate de infecția HIV (un matur și un copil).

Printre organizațiile care au acceptat colaborarea se numără: Dispensarul Dermatovenerologic Republican; Asociația Gerontologică „Respirația a doua” (mun. Bălți), „Tinerii pentru Dreptul la Viață” (mun. Bălți), „Credința” (mun. Chișinău). Acestea au delegat câte 4 familii afectate de infecția HIV, care benevol au acceptat să participe la școala de vară.

De activitățile școlii de vară au beneficiat 31 de persoane ce provin din familii afectate de infecția HIV, dintre care 18 copii și 13 adulți (locuitori ai mun. Bălți, Chișinău și din or. Bender). Copiii participanți la școala de vară au avut vârsta cuprinsă între 3 și 12 ani. Majoritatea participanților au provenit din familii vulnerabile, afectate de HIV.

Participanții școlii de vară au beneficiat de activități separate pentru copii, activități separate pentru maturi și activități de integrare pentru copii și maturi. Acestea au inclus activități de desen, atelierul tatuajelor, atelierul desen pe asfalt, concursul coafurilor, concursul fundițelor, activitatea „Construcția podului”, activitatea „Compoziții de flori”, concursul „Mumiă”, activități de teatru pentru copii, excursie la Cetatea Sorociei. Activitățile școlii de vară au contribuit la integrarea, socializarea copiilor și adulților, dezvoltarea abilităților de comunicare, lucru în grup. De un interes deosebit s-au bucurat activitățile de informare și de suport psihologic de grup pentru maturi.

www.pas.md



În perioada 9-19 august 2008, în incinta taberei de vară „Dumbrava albă”, mun. Bălți a fost organizată școala de vară pentru copiii din familiile afectate de infecția HIV. Aceasta este una din activitățile proiectului „Suport al copiilor orfani și vulnerabili la HIV”, implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate, cu suportul financiar al Fondului Global pentru Combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei.

Diplomă de mulțumire



Cardiolog de specialitate, dl Ion Zavalinâi activează pe tărâmul medicinei de 53 de ani, 35 dintre care i-a dăruit exclusiv instituției nominalizate. Experiența pe care a acumulat-o în tot acest timp, atitudinea grijulie pe care o are față de pacienții săi, profesionalismul și neobosita insistență de a răspunde cât mai eficient jurământului lui Hipocrate, pe care l-a depus mai bine de o jumătate de secol în urmă – au făcut probabil ca în persoana Domniei Sale să se întâlnească un destin și un caracter de invidiat.

Dl Igor Chilicevshi, președintele Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA din Moldova a menționat că acordarea

acestei mențiuni dlui Ion Zavalinâi nu este o întâmplare. Candidatura sa a fost selectată dintr-o listă ce a inclus mai mulți medici specialiști, care acordă asistență și îngrijiri acestei categorii de persoane. „Candidatura dlui Zavalinâi a fost susținută cu cel mai mare număr de voturi. Aceasta datorită faptului că dl Zavalinâi este o persoană deosebită, care ne ajută în cele mai dificile situații. Ori de câte ori ne-am adresat după ajutor - nicidecum nu am fost refuzați, iar consultațiile, sfaturile pe care ni le dă uneori ajută mai mult decât medicamentele”, a afirmat dl Chilicevshi.

Sursa citată a mai informat că există cazuri când lucrătorii medicali refuză să acorde îngrijiri bolnavilor infectați cu HIV or exemplul dlui Zavalinâi este unul care trebuie să fie urmat de toți medicii din Republica Moldova.

La rândul său, dl Ion Zavalinâi a opinat că doar prin ajutarea oamenilor de a-și îmbunătăți condiția de sănătate își găsește rostul în activitatea pe care o practică, iar recunoștința pentru serviciile acordate din partea pacienților constituie cel mai mare succes al său.

Victoria Tataru
Ofițer de presă

În semn de profundă recunoștință pentru ajutorul acordat persoanelor infectate de Virusul Imunodeficienței Umane, reprezentanții Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA din Republica Moldova au acordat un premiu special sub forma unei **„Diplome de mulțumire”** domnului **Ion Zavalinâi, director al Policlinicii din cadrul Spitalului Republican.**

Первая информационная кампания о туберкулезе для населения Гагаузии

Центр политики и исследований в здравоохранении (Центр "PAS") продолжает реализацию проекта «Усиление контроля над туберкулезом в Молдове», одной из целей которого является повышение уровня информированности населения о туберкулезе. Этой осенью, как нашему корреспонденту рассказала консультант по информационной деятельности Центра "PAS" Ирина Затушевская, кампания впервые будет проведена в АТО Гагаузия.



Слева направо: директор Департамента и социальной защиты Гагаузии Иван Виеру, башкан Гагаузии Михаил Формузал, директор Центра "PAS" Виорел Солтан

Кор. – Чем обусловлен выбор региона для проведения кампании?

И.З. – Главным образом тем, что в районах, входящих в состав АТО Гагаузия, до сих пор подобные кампании не проводились. Ситуация с заболеваемостью туберкулезом в регионе не из лучших, поэтому мы посчитали необходимым провести здесь информационную кампанию, в ходе которой планируем работать как с населением в целом, так и с медицинскими работниками первичной медицинской помощи.

Кор. – Как будет проходить кампания, что намечено провести, в какие сроки?

И.З. - В Гагаузии мы немного отойдем от схем и форм работы, которые использовали в последние 3 года в северных районах Молдовы, в Приднестровье и в Кагульском районе. К сожалению, по независящим от нас причинам мы не можем подготовить и использовать здесь информационные группы из числа местных волонтеров, которые широко и успешно использовали прежде. Возможно, сказывается слабая активность гражданского общества, малочисленность неправительственных организаций, дефицит медицинских кадров, отсутствие, я бы сказала, вкуса к такой деятельности... Поэтому, обсудив с директором Департамента здравоохранения и социальной защиты АТО Гагаузия г-ном Виеру возможные варианты максимально широкого информирования населения в таких условиях, мы решили, прежде всего, повысить настороженность работников первичной медицинской помощи по отношению к туберкулезу, снабдить их необходимыми для работы с населением информационными материалами. Для этого во всех трех районах – Комратском, Вулканештском и Чадыр-Лунгском – будет проведен цикл коротких семинаров для семейных врачей и медсестер, во время которых наши специально подготовленные лекторы – преподаватели и сотрудники Государственного университета медицины и фармации им. Н. Тестемицану и Института фтизиопульмонологии им. К. Драганюка – расскажут участникам о том, какая роль в контроле над туберкулезом в соответствии со стратегией ДОТС отводится сотрудникам первичной медицинской помощи. Кроме этого, мы все же хотим привлечь к участию в контроле над туберкулезом местные сообщества. Поэтому в 13 наиболее крупных населенных пунктах

региона будут проведены информационные встречи с местными активом, говоря языком советского времени. С помощью примаров этих населенных пунктов мы организуем встречи с представителями местных учебных заведений, детских дошкольных учреждений, торговли, общественного питания, полиции, производственных предприятий, словом, с теми, кто по роду своих занятий связан с более или менее крупными коллективами. Наши специалисты проинформируют участников этих встреч об эпидемиологической ситуации с туберкулезом, о симптомах и возможностях лечения болезни. Мы также постараемся объяснить им, что каждый из них может сделать в своем населенном пункте, чтобы побудить своих сограждан внимательнее относиться к своему здоровью, своевременно, при первых подозрительных на туберкулез симптомах, обращаться к врачам. Они также получат информационные материалы для распространения среди населения. Все эти и некоторые другие мероприятия будут проведены в сентябре-ноябре. Постараемся справиться до наступления зимы.



Во время встречи с примарами и руководителями учебных заведений

Кор. – Планируете ли вы подключить к этой работе местные средства массовой информации?

И.З. – Обязательно. Мы уже провели семинар для местных журналистов, который, судя по оценочным анкетам участников, дал им необходимые знания и пробудил интерес к освещению проблем туберкулеза. С несколькими местными телеканалами и радиостанциями мы заключили договора на трансляцию видео- и аудиоклипов о симптомах туберкулеза. Обсудили мы и возможности подготовки тематических теле- и радиопередач о туберкулезе. Журналисты получили большое количество дополнительной информации, которая поможет им в подготовке собственных материалов, и мы надеемся, что они сумеют внести существенный вклад в кампанию.

Кор. – Вы упоминали информационные материалы. Это уже известные во многих районах Молдовы брошюры, буклеты и листовки, или что-то новое?

И.З. - И да, и нет. Мы обновили и издали в новом оформлении материалы, использовавшиеся ранее. Кроме того, с учетом пожеланий медицинских работников и населения, которые высказывались в ходе предыдущих кампаний, мы подготовили и издали 3 новых буклета: о туберкулезе

с множественной лекарственной устойчивостью, о туберкулезе для людей, живущих с ВИЧ, и о ВИЧ/СПИДе для больных туберкулезом.



Участники семинара для журналистов и НПО Гагаузии

Кор. – Кто помогает вам в этой работе?

И.З. – Как всегда, мы работаем в тесном контакте со специалистами кафедры фтизиопульмонологии Университета медицины и фармации, Института фтизиопульмонологии, Национального центра превентивной медицины. В Гагаузии, как нам кажется, мы также сумели найти доброжелательных и заинтересованных партнеров в лице директора Департамента здравоохранения и социальной защиты г-на Виеру, главных врачей Центров семейной медицины, руководителей местных средств массовой информации. Руководство АТО Гагаузия провело официальное представление кампании на встрече с примарами всех населенных пунктов края и руководителями местных органов образования и здравоохранения. Все это дает нам основания надеяться на успешное проведение кампании.

Специальный корреспондент

Raportul privind epidemia globală SIDA, ediția 2008

Raportul privind epidemia globală SIDA (ediția 2008) este un raport al Programului Comun al Națiunilor Unite privind HIV/SIDA, ce confirmă că umanitatea înregistrează în cele din urmă ceva progres real în răspunsul la SIDA.

Raportul global, ediția 2008 este cel mai cuprinzător raport și a fost întocmit în baza rapoartelor parvenite din partea a 147 state privind progresul național în implementarea Declarației de Angajament privind HIV/SIDA din anul 2001. Un număr record de grupuri ale societății civile au aderat la partenerii guvernamentali și au participat în acest proces de raportare, prin intermediul căruia au comunicat lumii situația din țara din care provin. Raportul conține informație valoroasă și evidențiază principalele provocări existente în misiunea noastră de a răspunde eficient la SIDA acum și pentru deceniile ce vor urma.

Raportul este divizat în 7 capitole și include informație privind răspunsul global la epidemie cu prezentarea generală a infecției HIV pentru anul 2007, prevalența HIV în diferite regiuni, determinanții sociali ai epidemiei HIV, prevenția, tratamentul pentru SIDA și produsele medicale antiretrovirale, atenuarea impactului SIDA și mobilizarea resurselor.

Sursa: www.aids.md

http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

Au fost decernate premiile pentru cele mai bune materiale la tematica hepatitelor

La concurs au participat 8 jurnaliști, care au prezentat 56 de lucrări la tematica "Reflectarea problematicei hepatitelor virale B și C. Profilaxia și prevenirea hepatitelor".

Comisia de evaluare a apreciat materialele după următoarele criterii: relevanța informației, materiale analitice, veridicitate și imparțialitate, respectarea normelor etice și corectitudinea informației, conlucrarea cu specialiștii în domeniu, accesibilitatea informației pentru auditoriul țintă. Laureați ai concursului au devenit:

Presa scrisă

Premiu I – Svetlana Șalberova, "Moldavskie vedomosti"
Premiul II – Aliona Muntean, „Prier”, Ștefan Vodă
Premiul III – Aneta Voitun, „Moldova Suverană”

TV:

Premiu I – Valentina Coroleac, „Gagauziya Radio Televizionu”, Comrat
Premiu de încurajare – Diana Punga, „TV7”

Radio:

Premiu I – Snejana Pâslari, Radio „Sănătatea”
Premiul III - Ecaterina Manita, „Gagauziya Radio Televizionu”, Comrat

Concursul pentru jurnaliști "Reflectarea problematicei hepatitelor virale B și C în mass media scrisă și cea electronică" a fost organizat de Proiectul USAID „Prevenirea HIV/SIDA și hepatitelor B și C”.

Obiectivul de bază al concursului a constat în intensificarea activității mass-media în elucidarea tematicii privind hepatitele virale B și C în vederea informării publicului larg despre aceste maladii și influențarea asupra schimbării comportamentelor de risc pentru prevenirea transmiterii hepatitelor B și C.



REDUCEREA NOXELOR

Место для помощи и поддержки людей, пострадавших от наркомании, алкоголизма и преступного образа жизни

Немного истории...



Стационарный центр социальной реабилитации, созданный НПО «Viata Noua» три года назад, оправдывает свое название. Здесь проходят программу реабилитации, получают помощь и, самое главное, твердую надежду на дальнейшую успешную жизнь потребители наркотиков и алкоголя, ВИЧ инфицированные, ранее судимые. Это место стало прибежищем для уже более полусотни молодых ребят, которые за свою недолгую жизнь успели стать изгоями общества, отверженными современным миром, бесперспективными и потерянными для нормальной жизни в обществе.

Настоящему центру в поселке Березки Ново Аненского района исполнилось три года, но стационарной реабилитацией НПО «Viata Noua» занимается на протяжении 10 лет, постоянно развивая и совершенствуя существующие услуги и мероприятия. Так на этапе развития, ребята ютились на съемных квартирах, где одновременно находились и дневное и стационарное отделения реабилитации. Волонтеры и работники организации по очереди проживали в этих квартирах совместно с бенефициариями, проходящими программу реабилитации. Интересно, что в таких сложных для работы условиях были хорошие результаты, люди начинали вести трезвый и социально активный образ жизни. Именно в этих условиях выявился и закалился костяк организации, люди, которые на данный момент возглавляют ключевые направления работы. Так было до августа 2005 года.

Как пришли изменения...

В августе 2005 года бизнесмен и гражданин Дании Лейнум Бьорн, заинтересовавшись работой НПО «Viata Noua» в области реабилитации, выделил финансовые средства на покупку земельного участка и частного дома в поселке Березки для создания на этой базе стационарного реабилитационного центра для людей, страдающих от различных видов зависимостей. С этого этапа началась история создания и развития настоящего стационарного центра.

Дом был полностью реконструирован и адаптирован для размещения бенефициариев и проведения мероприятий программы реабилитации. На территории центра была построена хозяйственная часть для разведения и содержания домашних животных. Весной 2006 года начал свою работу тепличный комплекс по выращиванию огурцов. Постепенно производилось благоустройство прилегающей территории. Неоднократно организация и бенефициарии оказывали посильную физическую и материальную помощь нуждающимся местным жителям.



Реабилитация – это работа над собой и своим характером

Много внимания было уделено тому, чтоб создать в центре атмосферу теплой семейной обстановки и насадить культуру доверительных и открытых взаимоотношений между работниками и бенефициариями центра. Это самая важная часть и задача программы реабилитации – научиться строить и поддерживать взаимоотношения с

людьми. Целью человека, желающего пройти программу реабилитации на стационаре, должно быть не просто продержаться какое то время без наркотиков в компании таких же ребят как он. Главная цель – изменить образ мышления, мировоззрение и характер, эгоистичная природа которого часто становится причиной зависимости

и беспорядочного употребления наркотиков или алкоголя. Когда человек не ценит себя, не знает своей цели в жизни, когда ему наплевать, что будет с другими, он начинает процесс самоуничтожения самого себя на всех уровнях эмоциональном и физическом. Не справляясь со своим собственным поведением и угрызениями совести, переступая свои жизненные принципы и моральные нормы, человек загоняет себя в ловушку отчуждения и беспомощности, где ему приходится играть чужие роли, чтоб быть принятым обществом, а оставаясь наедине с самим собой, он беспомощен и не может найти выход. Вся невидимая внутренняя работа человека над своим характером выражается в прохождении шагов реабилитации. Программа реабилитации на базе стационарного центра длится в общей сложности 6 месяцев и состоит из двух этапов по 3 месяца каждый. Между этапами есть 2-х недельный перерыв, в течение которых бенефициарий проходящий программу обязательно отправляется домой в привычную обстановку. Это делается для того, чтоб проверить свои силы и оценить изменения. Сделав выводы, бенефициарий возвращается на стационар еще на 3 месяца, но уже в качестве содействующего помощника.



Все условия для начала новой жизни



Сейчас стационарный центр вмещает до 15 бенефициариев одновременно. Жилые комнаты, консультационный кабинет, зал для проведения групп и столовая, кухня, душевые и санузел – такие возможности имеет центр сегодня. Для занятия трудотерапией в центре предусмотрены следующие виды работ: уборка дома и территории, уход за скотом и птицей (4 коровы, 2 свиньи, 30 птиц), работа в теплице (в год собирается до 2500 килограмм огурцов). Благодаря работе на хозяйственном дворе у ребят есть возможность разнообразить меню на кухне и частично продавать такие продукты как яйца, молоко, брынзу, мясо и т.д. Периодически вся живность стационара

приносит приплод, например, за все время работы хозяйственного двора родились 6 телят, множество птицы и на данный момент ожидаются роды поросят. Также благодаря работе теплицы, частично удается покрывать расходы на содержание центра за счет оптовой продажи огурцов. Также в хозяйстве имеется огород, на котором выращиваются помидоры, лук, чеснок, баклажаны, зелень и другие полезные в быту плоды и растения. Уход за домашними животными и выращивание овощей в теплице и на огороде, помогает бенефициариям вырабатывать чувство ответственности, а также навыки работы в команде. Трудлюбие – одно из качеств, которые прививаются на стационаре.

Также проводятся такие мероприятия как группы реабилитации по программе «12 шагов», консультирование, группы взаимопомощи, духовно нравственное воспитание, здоровый досуг, родительские дни и т.д. Ребята любят устраивать пикники, дни рождения, творческие вечера и неординарные встречи, на которых есть возможность не только отдохнуть без вредных допингов, но и реализовать свой творческий потенциал. Также удается ближе познакомиться и лучше подружиться с товарищами по реабилитации и ребятами, которые успешно прошли программу в свое время и теперь приезжают навестить и поддержать своих коллег.

Настоящая радость для нас – это чья то измененная жизнь

За три года программу реабилитации в центре прошло 76 человек. Большая часть из них получили практическую помощь и изменили образ жизни, избавившись от зависимости. Многие нашли семейное счастье, трудоустроены, некоторые остались как работники организации. Те, ребята, которые успешно прошли программу реабилитации, часто вспоминают тот нелегкий период в жизни. Они понимают, что получили шанс и твердую надежду начать жизнь с чистого листа. Со многими бенефициариями поддерживаются дружеские взаимоотношения и после окончания программы. Часто они собираются все вместе по праздникам, дружат семьями,

делятся радостями и трудностями. Ведь, если нас ранее объединяла наркотическая и алкогольная зависимость, то тем более теперь, одержав победу, мы объединяем усилия и поддерживаем отношения как в большой дружной семье, которая всегда готова оказать помощь и поддержку нуждающемуся человеку, попавшему в беду. Пусть знает, что он не одинок, есть те, кто готов подставить плечо поддержки и помогут преодолеть трудности на жизненном пути.

Александр Курашов
Программный директор НПО «Viața Nouă»



POVARA TUBERCULOZEI ÎN MOLDOVA

Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), în prezent, o treime din populația planetei este infectată cu *Mycobacterium tuberculosis*. Anual în lume se îmbolnăvesc de tuberculoză circa 9 milioane persoane (cazuri noi), iar aproape 3 milioane decedează de această maladie. *M. tuberculosis* curmă viața mai multor persoane, decât oricare altă infecție. În țările în curs de dezvoltare, cazurile de deces, legate de infecția tuberculoasă, alcătuiesc 25% din numărul total de decese, 75% de cazuri se înregistrează la persoanele apte de muncă.

Zilnic pe glob se înregistrează peste 5000 decese prin tuberculoză, ceea ce înseamnă 3 decese pe minut. În același timp, în fiecare secundă pe planetă se infectează cu tuberculoză 5 persoane (datele OMS). Tuberculoza are implicații sociale și economice deosebite, întrucât afectează, în special, populația activă.

Moldova ocupă al II-lea loc în Europa privind incidența tuberculozei



COR.: Stimată Aliona Serbulenco, din câte cunoaștem, situația epidemiologică a tuberculozei în Republica Moldova nu este una satisfăcătoare. Țara noastră se plasează printre cele 18 state din Europa și CSI (și a doua în Europa), care, potrivit OMS, se confruntă cu o povară înaltă în eradicarea acestei epidemii. Cum arată acest tablou în cifre?

A.S.: Într-adevăr, tuberculoza este una dintre provocările majore, cu care se confruntă sistemul de

ocrotire a sănătății în Moldova. Astfel, chiar dacă în ultimii ani se depun eforturi considerabile atât din partea Ministerului Sănătății, organizațiilor neguvernamentale și internaționale ce activează în domeniu, pentru stoparea acestei epidemii, situația rămâne neschimbată la mulți indicatori, ceea ce ne alarmează foarte mult. Vorbind în cifre, trebuie să menționăm că incidența globală a tuberculozei (cazuri noi plus recidive) în Republica Moldova (ambele maluri ale râului Nistru) are o tendință de stabilizare, constituind 66,0 cazuri la 100 mii populație în 2008 (comparativ cu 65,7 cazuri în 2007 și 75,1 cazuri în 2006) pe parcursul primului semestru (6 luni). Cele mai înalte valori ale indicatorilor epidemiologici au fost înregistrate în raioanele: Criuleni, Ialoveni, Hâncești, Basarabeasca, Călărași, Nisporeni, Orhei, Ungheni, Strășeni. După mediul de reședință, 48,7% cazuri au fost înregistrate în localitățile rurale și 51,3% în localitățile urbane. O îmbunătățire a situației în domeniul tuberculozei s-a atestat prin diminuarea numărului de cazuri noi înregistrate (cu 4,5%) și o scădere a incidenței tuberculozei la copii (cu 7,7%) comparativ cu anul 2006. Cât privește recidivele, pe parcursul anului 2007 au fost înregistrate 1159 cazuri, circa 15% fiind înregistrate până la un an de la finisarea tratamentului antituberculos. Cauzele apariției recidivelor: starea socială nefavorabilă, subnutriția, patologia asociată, migrația.

COR.: Pentru că tot am pornit să creionăm un portret al epidemiei tuberculozei în Moldova, ce ne-ați putea spune despre aspectul social al acesteia?

A.S.: Datele statistice disponibile scot în evidență faptul că tuberculoza se întâlnește mai des la bărbați, decât la femei (raportul este de 4 la 1), majoritatea bolnavilor infectați de tuberculoză fiind în vârstă aptă de muncă. Printre factorii ce contribuie la răspândirea tuberculozei în republica noastră se numără migrația, condițiile precare de existență a populației, abandonarea tratamentului de către unii bolnavi de tuberculoză etc. Astfel, printre cazurile noi depistate în 2007,

circa 15,3% dintre bolnavi s-au aflat peste hotarele republicii (de menționat, că majoritatea bolnavilor au fost depistați în rândul populației, care trăiește sub nivelul sărăciei). Referindu-ne la statutul social al bolnavilor cu tuberculoză (înregistrați în anul 2007), doar 16% sunt angajați în câmpul muncii, 6% sunt studenți/elevi, 7,5% pensionari, 8% invalizi și 62,5% sunt persoane neangajate în câmpul muncii. Rata abandonului tratamentului în ultimii ani este de circa 10-12%.

Trezește îngrijorare indicatorul ce ține de mortalitatea prin tuberculoză. În anul 2007 acesta a constituit 20,2% (sau 830 persoane în cifre absolute) la 100 mii populație. Cauzele mortalității prin tuberculoză sunt: numărul mare de pacienți cu forme extinse cu evoluție progresivă, numărul mare de cazuri cu coinfecție HIV/SIDA și alte patologii majore, tuberculoza multidrogrezistentă, rezerve în conduita tratamentului.

Circa 13% din numărul decedaților (bolnavi cu tuberculoză) au fost depistați postmortem. Din numărul total de înregistrați, 86% sunt bărbați, iar vârsta medie la care a survenit decesul (pentru ambele sexe) constituie 48,7 ani. Din ei, 79% au fost persoane neangajate în câmpul muncii, o bună parte din ei – decedând la domiciliu. Această situație este profund regretabilă, dacă luăm în considerație faptul că asigurarea cu preparate antituberculoase a bolnavilor de tuberculoză în republica noastră este de 100% pentru toate formele clasice ale bolii.

Preparatele antituberculoase de prima și de a doua linie (pentru tuberculoza multidrogrezistentă) sunt procurate din mai multe surse de finanțare: bugetul de stat, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Fondul Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei.

COR.: Vorbind despre tratamentul tuberculozei, care este schema după care este organizat acest proces în Moldova?

A.S.: Pacienții bolnavi de tuberculoză (de pe întreg teritoriul republicii, inclusiv raioanele de est ale râului Nistru și sistemul penitenciar) primesc tratament în conformitate cu strategia DOTS de control al tuberculozei (tratament strict supravegheat de scurtă durată) a Organizației Mondiale a Sănătății, precum și în corespundere cu prevederile programului DOTS Plus (în baza recomandărilor comitetului de recrutare a bolnavilor cu forme rezistente la tuberculoză).

Tratamentul tuberculozei este divizat în două faze: intensivă/ perioada de debacilare (2-3 luni) în condiții de staționar și faza de continuare (4-6 luni), în condiții de ambulator.

În staționar: bolnavii sunt internați și primesc tratament și îngrijiri medicale în câteva instituții medico-sanitare publice, unde sunt organizate servicii ftiziopneumologice specializate: Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, Spitalul de boli tuberculoase din Vorniceni, Spitalul clinic municipal de ftiziopneumologie din Chișinău, Spitalul municipal din Bălți, unitățile medicale din cadrul instituțiilor penitenciare. Secții de ftiziopneumologie există și în componența spitalelor raionale (Hâncești, Soroca, Florești).

Analizând rezultatele obținute pe parcursul anului 2007, am

constatat că există încă lacune serioase ce țin de internarea bolnavilor cu forme grave din cauza adresării tardive a acestora după asistență medicală, evoluției progresive a maladiei și decesului pacienților.

O influență negativă asupra eficacității tratamentului bolnavilor cu tuberculoză au și prezența maladiilor asociate la pacienți (în circa 25 la sută din cazuri), cele mai frecvente fiind: alcoolismul, infecția HIV/SIDA, diabetul zaharat, maladiile psihice. Alți factori, ce scad considerabil șansele de succes a tratamentului antituberculos, sunt: depistarea tardivă a infecției de către lucrătorii medicali, abandonarea tratamentului și încălcarea regimului de tratament de către pacienți, precum și necompleanța la schemele de tratament.



La 4 iulie curent a fost aprobată Legea nr. 153-XVI „Cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei în Republica Moldova (M.O. nr. 143-144/583 din 05.08.08), care reglementează bazele normative pentru acțiunile întreprinse în țară în combaterea tuberculozei. Actualmente lucrăm la compartimentul elaborării mecanismelor de implementare a Legii.

Reieșind din situația creată, vom depune maximum de eforturi pentru ca bolnavii de tuberculoză să fie depistați la o etapă cât mai timpurie pentru a reduce astfel spitalizarea bolnavilor cu forme clinice grave, evolutive și acut progresive, când ratele de succes ale tratamentului sunt destul de reduse. La fel, ne vom axa pe preîntâmpinarea tratamentului neregulat, nesupravegheat, abandonarea curei medicamentoase în faza



Cât privește organizarea tratamentului bolnavilor de tuberculoză în condiții de ambulator, această etapă este crucială pentru asigurarea completă a curei medicamentoase și vindecarea bolii. Întreruperea procesului de administrare a pastilelor, abandonarea tratamentului, retratamentul - contribuie la formarea unei rezistențe a bolnavului la preparatele medicamentoase antituberculoase și la stabilirea tuberculozei multidrogrezistente, care este o mare povară pentru organismul pacientului, din cauza perioadei îndelungate de administrare a acestui tratament. Dimpotrivă, conștientizarea de către bolnav a faptului că trebuie să urmeze până la sfârșit tratamentul prescris de medici, supravegherea zilnică de către medicul de familie a modului în care se realizează tratamentul, este o condiție obligatorie pentru asigurarea cu succes a tratamentului antituberculos.

COR.: Ce acțiuni au fost identificate de către Ministerul Sănătății ca fiind prioritare pentru combaterea tuberculozei în următorii 2-3 ani, spre exemplu?

A.S.: În perioada anilor 2008-2015, Ministerul Sănătății va include în politicile de promovare a sănătății la nivel național noua Strategie „StopTB” (lansată în 2006 de către Organizația Mondială a Sănătății), care este axată pe șase elemente importante ce se bazează pe succesul abordării DOTS, orientat înspre noile provocări cheie în domeniul tuberculozei: relația TB/HIV, TB/TB MDR, antrenând în activități instituții publice, organizații neguvernamentale și alți parteneri.

de continuare, dar și pe ridicarea nivelului de cultură sanitară a populației, în special a persoanelor din păturile social-vulnerabile.

Cerințe sporite vor fi înaintate și către lucrătorii din asistența medicală primară (medicii de familie), care reprezintă prima legătură a populației cu serviciile medicale din republică. În scopul stimulării activității acestui serviciu (AMP), în anul 2007 a fost introdus un sistem de bonificație întru susținerea diagnosticului și tratamentului tuberculozei. Astfel, pentru fiecare caz de tuberculoză, depistat și confirmat, medicul de familie primește un adaos de 500 lei, iar pentru fiecare caz tratat, finisat, în condiții de ambulator (conform strategiei DOTS) este prevăzută o remunerare de 700 lei.

De asemenea, vom miza pe crearea parteneriatelor și a unei bune colaborări cu toți prestatorii serviciilor specializate de tuberculoză (medicii ftiziopneumologi, epidemiologi), reprezentanții Administrațiilor publice locale, precum și cu organizațiile neguvernamentale, ce activează în domeniul profilaxiei și controlului tuberculozei. Doar prin mobilizarea întregului potențial uman și financiar vom putea schimba spre bine situația în republica noastră.

COR.: Vă mulțumim pentru interviu și Vă urăm mult succes!

**A intervievat
Victoria Tataru**

Criza alimentară crește riscul de răspândire a infecției HIV

Legătura dintre creșterea alarmantă a prețului alimentelor și răspândirea maladiei SIDA nu pare prea evidentă până mai ieri, dar concluziile unei conferințe ONU indică foarte clar relația dintre acestea.

Astfel, în țările lumii a treia, scumpirea îngrijorătoare a produselor alimentare de bază a împins multe femei spre practicarea prostituției în scopul asigurării hranei. Cum majoritatea acestor femei sunt lipsite de educație, ele nu se protejează și, astfel, dobândesc și răspândesc virusul HIV, care produce SIDA.

Deși pare incredibil, fenomenul e unul tot mai răspândit, mai ales că numai în ultimul an sunt mai mult cu 50 de milioane de oameni care au suferit de foamete comparativ cu anul precedent. "Sexul tranzacțional" este un fapt dovedit, conform unui oficial ONU, în țările africane Botswana, Swaziland, Malawi, Zambia și Tanzania, printre cele mai lovite de criza alimentară. Kenya sau Papua Noua Guinee sunt menționate și ele, acolo femeile vânzându-și trupul pentru pește. Totodată, mâncarea prea scumpă îi lovește pe bolnavii de SIDA și prin faptul că aceștia au nevoie de și mai multă mâncare, din cauza bolii.

Din câte se cunoaște, 33 de milioane de oameni sunt bolnavi de SIDA în întreaga lume, deși cifra ar putea fi cu mult mai mare, deoarece în multe zone din Africa cei infectați nici măcar nu se prezintă la doctor sau nu au spitale în zonă. Dintre aceștia, 2 milioane mor în fiecare an, iar cifra e foarte probabil să crească.

Sursa: Curentul

» - DORIȚI SĂ VĂ FACEȚI CUNOSCUȚ NUMELE ORGANIZAȚIEI ÎN CARE ACTIVAȚI?
- AVEȚI NEVOIE DE UN SCHIMB DE IDEI CU COLEGII DIN DOMENIU?

Completați împreună cu noi conținutul acestei publicații, propunând redacției subiecte valoroase ce reflectă actualitatea din domeniul tuberculozei și HIV/SIDA/ITS.

„BULETINUL INFORMATIV al CNCTB/SIDA” este o publicație ce concentrează activitățile din domeniul TB/SIDA/ITS, fiind distribuită gratuit membrilor Consiliului Național de Coordonare TB/SIDA, specialiștilor din domeniul ocrotirii sănătății, reprezentanților ONG-urilor și jurnaliștilor.

O proteină produsă de organismul uman poate opri dezvoltarea SIDA

Cercetătorii americani au făcut o descoperire care ar putea revoluționa medicina. Este vorba de un posibil tratament pentru SIDA - una dintre cele mai cumplite maladii apărute în secolul 20. Rezultatele specialiștilor de la Institutul Național American pentru Cercetarea Genomului Uman sunt senzaționale.

Soluția este o proteină produsă de organismul uman, care poate distruge retrovirusul responsabil pentru producerea SIDA. HIV s-a dovedit până în prezent foarte rezistent în fața substanțelor antiretrovirale, deoarece este capabil de mutații genetice multiple.

Cercetătorii au reușit să blocheze infectarea unui țesut prin dezactivarea proteinei ITK, prezentă în limfocite. Ei au observat că dacă această proteină nu este activă, retrovirusul care produce SIDA nu mai poate utiliza cu eficacitate limfocitele pentru a se reproduce, ceea ce ar putea bloca propagarea maladiei.

Posibilitatea dezvoltării unui tratament pornind de la această descoperire devine posibilă, mai ales că proteina studiată suferă puține mutații genetice.

Sursa: Realitatea TV



SPUNE CE GÂNDEȘTI. PĂREREA TA CONTEAZĂ!

CARE AR FI CELE MAI EFICIENTE ACTIVITĂȚI DE STOPARE A RĂSPÂNDIRII INFECȚIEI HIV ÎN REPUBLICA MOLDOVA?

Scrie-ne la adresa: ccm_secretariat@mednet.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**
Consultant: **Svetlana PLĂMĂDEALĂ**
Traducere (eng): **Stela RAȚA**

Redactor-editor: **Victoria TATARU**
Design și machetare: **Alexandr ANISIMOV**
Responsabil de ediție: **Oleg BARBĂ**

Adresa redacției

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

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

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