



## SUMAR

Pag. 2-3	BLOCNOTES CNC
Pag. 4-5	ȘTIRI ON-LINE
Pag. 6-7	EVENIMENTE
Pag. 8-9	ECOURI
Pag. 10-11	INIȚIATIVA PLUS
Pag. 12-13	SOCIETATE
Pag. 14-15	ACTUALITATE

Pag. 16-17	PROIECTE ÎN ACȚIUNE
Pag. 18-19	IMPACT MEDIA
Pag. 20-21	REDUCEREA RISCURILOR
Pag. 22-23	FORUM
Pag. 24-25	CONEXIUNI
Pag. 26-27	MERIDIANE

## Republica Moldova a aplicat la runda a 10-cea de finanțare a Fondului Global

Întruniți în cea de-a doua ședință din acest an, membrii Consiliului național de coordonare TB/SIDA (CNC TB/SIDA) au examinat și au aprobat solicitarea de finanțare din partea Republicii Moldova, înaintată la cea de-a 10-cea rundă de finanțare a Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei (FG).

Solicitarea de finanțare pentru runda a 10-cea „Răspunsul eficient la epidemia HIV cu focusarea pe grupurile cu risc sporit de infectare din Republica Moldova” este de 12,49 milioane dolari SUA și prevede activități și intervenții de control și profilaxie a infecției HIV/SIDA/ITS pentru utilizatorii de droguri injectabile (UDI), lucrătorii care prestează servicii sexuale contra plată (LSC), bărbații care practică sex cu bărbați (BSB) pentru perioada iulie 2011- iunie 2016.

Decizia de a aplica la Fondul Global o solicitare de finanțare pentru grupurile vulnerabile a fost luată de către membrii CNC în cadrul ședinței din 20 mai 2010, pentru aceasta existând mai multe argumente:

1. Tipul epidemiei HIV/SIDA în Moldova continuă să fie concentrat în grupurile cu risc sporit de infectare, cu tendința de trecere (răspândire a infecției) în populația generală.
2. Pachetul de servicii care se acordă acestor grupuri la momentul necesită un grad mai mare de acoperire și îmbunătățire a calității acestora.

Procesul de elaborare a propunerii de finanțare pentru runda a 10-cea a fost inițiat la începutul lunii iunie curent și a implicat participarea activă, în special, a membrilor grupurilor tehnice de lucru „Grupuri vulnerabile” și „Tratamentul și îngrijirea persoanelor cu HIV/SIDA/ITS”. Specialiștii din cadrul acestor grupuri de lucru, la nivel național, au identificat următoarele priorități: prevalența HIV se menține înaltă în populația cu risc sporit de infectare (PRSI); acoperirea insuficientă cu servicii pentru reducerea riscurilor, în special, în municipii; finanțare scăzută a serviciilor pentru reducerea riscurilor; pachet de servicii minim neatractiv pentru aceste grupuri; insuficiența măsurilor de prevenire a transmiterii HIV de la UDI în rândul populației pe cale sexuală; lipsa accesului persoanelor cu risc sporit de infectare la servicii prietenoase (consiliere

și testare voluntară, vaccinarea împotriva hepatitelor), lipsa serviciilor integrate pentru grupurile vulnerabile; lipsa unui sistem unic de identificare a clienților.

Solicitarea de finanțare, elaborată pentru runda a 10-cea a Fondului Global, conține următoarele obiective:

1. De a fortifica măsurile de control al infecției HIV în rândul populației cu risc sporit de infectare prin acordarea unor servicii extinse de prevenire a infecției HIV (creșterea capacităților și asigurarea durabilității; extinderea și creșterea calității programelor de schimb a seringilor; oferirea serviciilor adiționale, inclusiv pledoarie, comunicare și mobilizare socială; extinderea măsurilor de control HIV în rândul lucrătorilor sexului comercial și al bărbaților care practică sexul cu bărbații.
2. Creșterea accesului populației cu risc sporit de infectare la un complex de servicii prietenoase (programe de consiliere și testare voluntară; program de vaccinare împotriva hepatitei B; prevenirea, depistarea și tratamentul sindromal al infecțiilor cu transmitere sexuală; tratamentul de substituție cu metadonă; servicii integrate, inclusiv pentru tratamentul dependenței.
3. Oferirea deținătorilor accesul la servicii de sănătate egale celor disponibile în sectorul civil (extinderea și îmbunătățirea calității programelor de schimb de seringi; tratamentul de substituție cu metadonă; consiliere și testare voluntară și promovarea schimbării comportamentale, servicii integrate de sănătate).
4. Fortificarea capacităților comunitare de asigurare a durabilității și extinderea serviciilor de prevenire HIV (fortificarea capacităților Uniunii Organizațiilor de Reducere a Riscurilor, acțiuni de mobilizare socială și participare comunitară).
5. Fortificarea capacităților sistemului de monitorizare și evaluare în domeniul reducerii riscurilor.

Activitățile incluse în cadrul obiectivelor respective se referă, geografic, și la raioanele de est ale Republicii Moldova și UTA Găgăuză.

Solicitarea de finanțare către Fondul Global a fost înaintată din numele Consiliului național de coordonare (CNC TB/SIDA) al țării, structură intersectorială de nivel național (ce reflectă prioritățile și angajamentul Republicii Moldova în combaterea tuberculozei, HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală), autoritate responsabilă de elaborarea solicitării de finanțare, coordonarea, monitorizarea și gestionarea finanțelor, oferite de organizațiile internaționale (Fondul Global) ca răspuns la necesitățile țării în atingerea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului.

Până la acest moment, Republica Moldova a încheiat de implementat runda 1-a a FG de granturi pentru domeniul tuberculozei și HIV/SIDA în valoare de 11 milioane dolari SUA pentru anii 2003-2008 și gestionează finanțele din rundele a 6-șea, a 8-a, a 9-a de granturi în valoare totală de aproximativ 70 milioane dolari SUA (fiecare solicitare de grant cuprinzând o perioadă de 5 ani).



Experiența Republicii Moldova în implementarea granturilor Fondului Global este considerată una de succes: toate aplicațiile înaintate au fost aprobate de Fondul Global, cu excepția propunerii din runda a 9-a (domeniul HIV/SIDA), când Moldova a primit resurse financiare doar pentru domeniul tuberculozei.

Propunerea de grant pentru runda a 10-cea a fost expediată pe adresa Fondului Global la 19 august curent. Decizia Consiliului Director al Fondului Global despre rezultatele evaluării propunerii va fi cunoscută către luna noiembrie 2010.

**Victoria Tataru**  
Secretariatul CNC TB/SIDA



## Cursuri de instruire a personalului implicat în procesarea datelor pentru SIME TB și SIME HIV

În perioada 26 aprilie-10 iunie 2010, în Republica Moldova s-au desfășurat cursuri de instruire a personalului medical implicat în procesarea datelor pentru sistemele de monitorizare și evaluare a tuberculozei (SIME TB) și infecției HIV/SIDA (SIME HIV).

Cursurile de instruire au fost organizate cu scopul de a asigura colectarea calitativă a datelor ce țin de domeniul TB/SIDA, completarea documentației de evidență, introducerea și procesarea datelor pentru funcționarea eficientă a sistemelor informaționale computerizate (SIME TB și SIME HIV).

SIME HIV (sistem informațional de monitorizare și evaluare a infecției HIV) colectează informația despre cazurile noi de HIV, standardizează indicatorii conform cerințelor naționale și internaționale.

SIME TB (sistem informațional de monitorizare și evaluare a tuberculozei) colectează informația despre cazurile

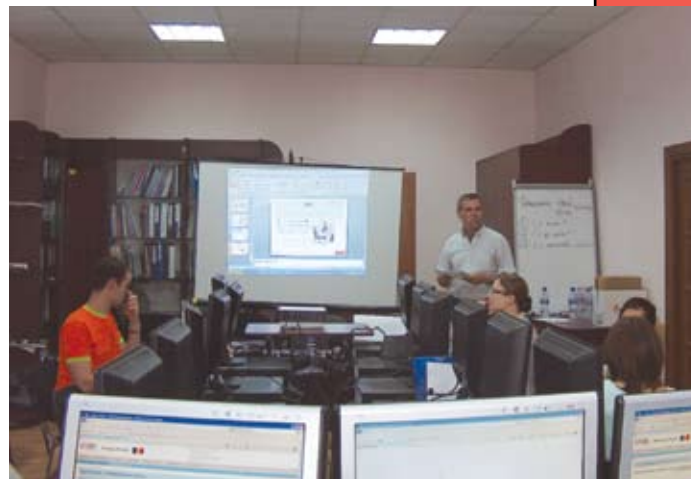
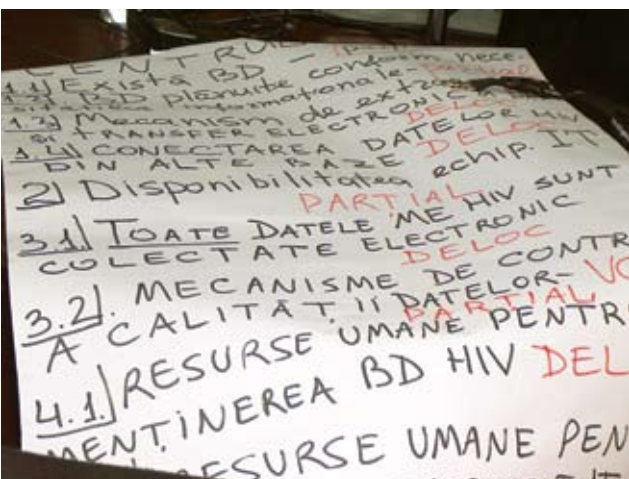
de tuberculoză, urmărirea tratamentului și a stocurilor de medicamente, standardizează indicatorii conform cerințelor naționale și internaționale.

SIME TB MDR este o versiune a SIME TB, care permite monitorizarea și evaluarea cazurilor de tuberculoză multidrogezistentă (MDR).

Centrele de medicină preventivă de pe teritoriul Republicii Moldova, regiunea Transnistria și UTA Găgăuză au beneficiat de echipament informațional încă acum un an, iar personalul medical, implicat în introducerea datelor pentru aceste sisteme, au fost instruiți în cadrul cursurilor respective.

Cursurile de instruire s-au desfășurat cu suportul Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei, runda a 6-a.

**Victoria Tataru**



# ȘTIRI ON-LINE

## Realizările Programului național de control și profilaxie a tuberculozei (2006-2010) au fost discutate la ședința Colegiului MS

*Realizările Programului național de control și profilaxie a tuberculozei pentru anii 2006-2010, activitatea instituțiilor medico-sanitare private și nivelul de interacțiune cu instituțiile medico-sanitare publice teritoriale și parteneriatul public-privat au fost subiectele discutate în cadrul ședinței Colegiului Ministerului Sănătății din 24 august.*

Membrii Colegiului au remarcat reducerea și stabilizarea cazurilor noi de tuberculoză și a cazurilor de recidive în republică pe parcursul ultimilor ani. Totodată s-a menționat că pentru combaterea eficientă a acestei maladii este nevoie de conjugarea eforturilor întregii societăți, inclusiv a administrațiilor publice locale și a organizațiilor neguvernamentale, a tuturor instituțiilor statului, dar și de implicarea mai activă a instituțiilor medicale în profilaxia și tratamentul tuberculozei.

În finalul ședinței, participanții au stabilit un șir de acțiuni în vederea ameliorării situației în domeniul dat.

Pe parcursul ultimilor ani, instituțiile medico-sanitare private au devenit o preocupare importantă a mediului de afaceri, precum și a instituțiilor statale responsabile de reglementarea activității sectorului dat în Republica Moldova. Membrii Colegiului au subliniat că instituțiile medico-sanitare private

reprezintă o alternativă a sistemului public de sănătate, bazată pe tehnologii performante de diagnostic și tratament, management eficient a resurselor umane și financiare în vederea asigurării accesului și calității serviciilor medicale prestate populației în colaborare cu organele de sănătate teritoriale. Cele mai preferabile parteneriate publice-privat în Republica Moldova sunt serviciile de înaltă performanță, ce necesită tehnologii înalte și sunt dificil de acoperit în sistemul public de sănătate din cauza constrângerilor legate de capacitățile instituțiilor medicale publice.

În cadrul ședinței Colegiului s-a stabilit necesitatea întreprinderii măsurilor în vederea organizării activității instituțiilor medico-sanitare private în conformitate cu actele normative în vigoare, asigurând continuitatea în prestarea serviciilor medicale, activitatea cărora urmează să fie discutată în cadrul ședințelor Consiliilor teritoriale.

După <http://www.ms.gov.md>

## Proiectul Programului național de prevenire și control HIV/SIDA/ITS (2011-2015) - în proces de consultare publică

*Ministerul Sănătății a inițiat, începând cu data de 24 august 2010, consultarea publică a proiectului de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2011-2015, care a fost elaborat în baza art.6, art.7, art.9 și art.72 din Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10-XVI din 03 februarie 2009, art. 4 din Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr.23-XVI din 16 februarie 2007.*

Programul este orientat spre promovarea modului sănătos de viață în rândul populației, formarea comportamentului sigur și inofensiv; extinderea activităților de prevenire în rândul populației, inclusiv a populației din mediul rural; populației mobile; extinderea accesibilității la servicii de sănătate (consiliere, testare voluntară, depistare precoce, tratament, îngrijiri și suport); menținerea situației epidemice a infecției HIV în stadiul epidemiei concentrate.

Programul a fost elaborat de Ministerul Sănătății în corespundere cu prevederile Hotărârii Guvernului cu privire la regulile de elaborare și cerințele unificate de documentele de politici nr.33 din 11 ianuarie 2007, cu participarea reprezentanților sectorului guvernamental, organizațiilor neguvernamentale, inclusiv a persoanelor care trăiesc cu HIV, cu susținerea tehnică a donatorilor

bilaterali și a organizațiilor internaționale (PNUD, UNAIDS, OMS, UNICEF, Fondului ONU pentru Populație).

Procesul de elaborare a Programului a fost corelat cu granturile disponibile pentru Republica Moldova (runda a 6-sea, faza a 2-a și runda a 8-a) și procesul de elaborare și de implementare a propunerilor de grant a Republicii Moldova la Fondul Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei. În procesul de elaborare a Programului a fost implicat Consiliul național de coordonare a Programelor naționale de profilaxie și control HIV/SIDA/ITS și de control și profilaxie a tuberculozei și grupurile tehnice de lucru.

Procesul consultărilor publice a fost deschis până la 20 septembrie 2010.

După <http://www.ms.gov.md>

## Helen Clark, Directorul Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, a vizitat Moldova

Helen Clark, Director al Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD), a vizitat Republica Moldova în perioada 9-10 septembrie curent. Aceasta este prima vizită oficială a Directorului PNUD în Moldova și a avut loc în ajunul Summit-ului ODM de la New York, unde liderii țărilor din lume, inclusiv Republica Moldova, s-au întrunit pentru a discuta progresele în realizarea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului (ODM) și acțiunile pentru cei 5 ani rămași până la termenul limită din 2015.

Agenda vizitei a inclus întâlniri cu Mihai Ghimpu, președinte al Parlamentului și președinte interimar al Republicii Moldova; Vladimir Filat, prim-ministru și cu membri ai Guvernului, reprezentanți ai organizațiilor donatoare și ai societății civile, în cadrul cărora dna Helen Clark a

discutat despre asistența PNUD în depășirea provocărilor economice, sociale și politice în Moldova, precum și acțiunile necesare pentru atingerea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului până în anul 2015.

Agenda de lucru a inclus și vizitarea unor comunități din Moldova, în care PNUD implementează proiecte.

Helen Clark a fost numită Director al PNUD la 17 aprilie 2009, aceasta fiind a treia funcție importantă în ierarhia ONU. Helen Clark este prima femeie care conduce această organizație.

**Ludmila Țiganu**  
Specialist în comunicare, PNUD Moldova



## Noutăți ale celei de-a XVIII-cea conferințe internaționale privind SIDA

### Conferința a prezentat noi studii promițătoare

Cea de-a XVIII-cea Conferință internațională privind SIDA a fost un prilej de a fi prezentate noi piste promițătoare de prevenire a extinderii epidemiei, relatează AFP.

Cercetările privind gelurile microbicide, tratamentele, circumcizia, vaccinurile s-au aflat în centrul a zeci de discuții zilnice. Diminuarea finanțărilor, criza și oboseala colecțiilor de fonduri au constituit o altă temă principală a reuniunii de la Viena. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a dat publicității o actualizare detaliată a direcțivelor sale din 2006 privind combaterea acestei epidemii care, în 27 de ani, a făcut peste 25 milioane de decese. Conform celor mai recente estimări ale ONU/SIDA, circa 33,4 milioane de persoane, dintre care aproape jumătate femei, erau infectate cu HIV în 2008, an în care circa 2 milioane persoane au murit din cauze legate de SIDA. Africa subsahariană rămâne regiunea cea mai afectată.

*Sursa: agerpres.ro*

### Găsirea unui tratament pentru vindecarea infecției cu HIV trebuie să fie o prioritate

Găsirea unui tratament pentru vindecarea infecției cu HIV trebuie prioritizată, a spus Sharon Lewin de la Universitatea Monash din Melbourne, într-un apel adresat în sesiunea de deschidere a conferinței privind SIDA 2010.

Datorită terapiei antiretrovirale, multe persoane cu HIV au o speranță de viață apropiată de cea determinată în populația generală. Totodată Lewin a subliniat că pronosticul lor este totuși mai slab în raport cu persoanele HIV-negative și, la nivele foarte scăzute ale replicării HIV, sistemul imunitar poate fi afectat, precum și starea generală de sănătate.

Steven Deeks de la Universitatea din San Francisco (California), a explicat că încărcături virale foarte scăzute pot asigura un teren propice pentru apariția unor probleme de sănătate precum afecțiunile cardiace și cele hepatice.

„Există o problemă legată de HIV care determină ca cei infectați să se îmbolnăvească mai devreme decât s-ar fi îmbolnăvit în alte condiții”, a declarat acesta.

Costurile pe termen lung ale terapiei antiretrovirale au fost de asemenea evidențiate de Lewin, care a remarcat că tratarea a 80% dintre pacienții eligibili în zonele cu resurse limitate ar costa 35 de miliarde de dolari până în 2030.

Pentru a se obține o vindecare, vor trebui eradicat celulele de tip T infectate cu HIV latent și rezervoarele de virus din creier și intestine, a mai declarat Lewin.

Interleukina 7 (IL-7) este investigată ca posibil tratament pentru aceste celule infectate latent și pentru rezervoarele de virus. Scopul este activarea celulelor latente și scoaterea HIV din ascunzătoare. O altă strategie folosește compuși numiți inhibitori de deacetilază histonică (HDAC) pentru a declanșa mecanismul genetic al HIV.

Cu toate acestea, tratamentul care aduce vindecarea nu este chiar la un pas distanță. „Conferința internațională din Viena nu este conferința la care vom anunța tratamentul vindecător”, a încheiat Lewin, „dar va marca începutul unui viitor în care vom prioritiza descoperirea unui tratament care să aducă vindecarea.”

### Nu dați înapoi – finanțați în continuare lupta împotriva SIDA

Cea de-a XVIII-cea conferință internațională privind SIDA 2010 a fost marcată de furia îndreptată împotriva organizațiilor donatoare, care nu își respectă promisiunea de a continua finanțarea luptei împotriva HIV.

Două mii de activiști au organizat o demonstrație în timpul conferinței, urcând pe scenă și purtând o pancartă uriașă cu mesajul „Nu dați înapoi – finanțați în continuare lupta împotriva SIDA”.

Julio Montaner, președintele Societății Internaționale SIDA, a declarat că nu și-a putut desimula „dezamăgirea și profunda frustrare legate de recentele întâlniri G8 și G20”. Acesta a declarat că deși guvernele donatoare au avut probleme în a identifica surse de finanțare a angajamentelor ce privesc lupta împotriva SIDA, nu au întâmpinat nici o dificultate în a le oferi suport financiar „prietenilor corporatiști” și bancherilor.

Finanțările din donații pentru răspunsul global împotriva SIDA s-au diminuat ușor în 2009.

„Reducerea investițiilor pentru programele antiSIDA dăunează eficienței răspunsului global la SIDA” a declarat Michel Sidibé, directorul executiv al UNAIDS. Acesta a propus „taxa Robin Hood”, o taxă pe tranzacțiile financiare globale, din care să se finanțeze inițiativele globale pentru sănătate.

Promisiunile încălcate de a finanța tratamentul și îngrijirile pentru infecția HIV au fost comparate de un vorbitor cu niște „cecuri fără acoperire”.

*Din materialele disponibile pe site-ul oficial al conferinței*



# EVENIMENTE

## Conferința internațională privind SIDA, Viena (18-23 iulie 2010)



XVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE  
JULY | 18-23 | 2010 | VIENNA AUSTRIA

Rights Here, Right Now

Conferința internațională privind SIDA a demarat pe 18 iulie și a întrunit mai mult de 20 mii participanți, reprezentanți ai structurilor de stat, agențiilor ONU, societății civile. Ceremonia de deschidere a inclus un mesaj video din partea Secretarului General ONU, Ban-Ki Moon, care a reiterat viziunea nouă a UNAIDS pentru răspunsul la SIDA: zero cazuri noi de infectare, zero discriminare și zero decese asociate cu SIDA.

Directorul executiv UNAIDS, dl Michel Sidibé, a accentuat în discursul său că evenimentul are loc într-un moment important în cadrul răspunsului la SIDA. El s-a axat asupra necesității de a întrerupe traiectoria epidemiei și a vorbit despre urgentarea implementării noii abordări a tratamentului antiretroviral, prezentând platforma de tratament 2.0.

John Dalli, Comisarul Uniunii Europene pentru Sănătate și Protecția Consumatorului; cântăreața și activista Annie Lennox, care a fost desemnată în calitate de ambasador UNAIDS pentru bunăvoința internațională; Vladimir Zhovtiak din Ucraina și Sasha Volgina din Federația Rusă, au salutat participanții, atrăgându-le atenția asupra evoluției epidemiei în Europa de Est și Asia Centrală. La eveniment au mai participat, de asemenea, Bill Gates, fondatorul Microsoft și cofondatorul fundației "Bill and Melinda Gates"; Bill Clinton, expreședintele al SUA; Heinz Fisher, Președintele federal al Austriei.

Conferința privind SIDA 2010 a fost organizată de către Societatea Internațională SIDA în parteneriat cu un număr de organizații locale, regionale și internaționale,

printre care Guvernul Austriei, comunitatea științifică Aids Hilfe Viena, Societatea austriacă SIDA, Uniunea Persoanelor ca trăiesc cu HIV din Europa de Est și Asia Centrală (ECUO), Societatea Europeană clinică SIDA (EACS), Comisia Europeană, Programul Comun al Națiunilor Unite privind HIV/SIDA (UNAIDS), Organizația Mondială a Sănătății (OMS), Biroul Națiunilor Unite pentru Droguri și Crimă (UNODC), Consiliul internațional al organizațiilor în domeniul SIDA (ICASO), Rețeaua globală a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA (GNP+), Comunitatea internațională a femeilor care trăiesc cu HIV/SIDA (ICW), Organizația globală a femeilor pentru schimbare și Coaliția comunităților vulnerabile din Caraibi.

Conferința privind SIDA 2010 este cunoscută drept o reuniune pentru persoanele care activează în domeniul HIV, precum politicieni, persoane care trăiesc cu HIV, persoane angajate să stopeze epidemia. Evenimentul de cea mai largă amploare în domeniul HIV/SIDA este organizat o dată la doi ani.

Actuala conferință a avut scopul de a evidenția epidemia HIV/SIDA în Europa de Est și Asia Centrală, unica regiune în cadrul căreia prevalența HIV este în mod evident în creștere. Programul conferinței a inclus prezentarea noilor descoperiri științifice, ce oferă oportunități pentru un dialog structurat privind dificultățile care se întâlnesc în cadrul răspunsului global la epidemia HIV. Alte activități, inclusiv Global Village (Satul Global) cu programul său cultural, expozițiile și evenimentele asociate au reprezentat noi oportunități pentru dialog și reflecții.

Din partea Republicii Moldova, la conferința de la Viena, a participat o delegație, condusă de dl Vladimir Hotineanu, Ministrul Sănătății. Din delegație au mai făcut parte reprezentanți ai Centrului SIDA, agențiilor ONU și societății civile.



## Prin ce a fost semnificativă cea de-a XVIII-cea conferință internațională pe HIV/SIDA?

### Opinii împărtășite pe marginea evenimentului de către participanți

Actuala ediție a conferinței a pus accentul pe necesitatea luării unor poziții mai clare în oferirea răspunsului național al autorităților în lupta cu epidemia HIV/SIDA. Conferința a avut loc în perioada crizei economice mondiale și ca un fir roșu în cadrul evenimentului a trecut îngrijorarea legată de posibila reducere a fondurilor internaționale, acordate pentru implementarea măsurilor de prevenire, tratament și suport al persoanelor infectate și afectate de HIV/SIDA, dar și recomandarea de a mări contribuția Guvernelor țărilor pentru finanțarea acestui sector.

Raportorii au atras atenția asupra celor mai alarmante situații referitoare la HIV/SIDA și anume, evidențierea statelor africane și a celor exsovietice ca zone de risc major pentru menținerea pandemiei HIV/SIDA pe glob. În statele africane este foarte ridicat nivelul de răspândire a infecției HIV, iar în statele exsovietice – în ultimii ani se menține la un nivel înalt tempoul creșterii numărului de persoane infectate cu HIV.

Mai multe ședințe plenare au fost consacrate aspectelor medicale ale problemei HIV/SIDA. Au fost prezentate lucrări științifice în domeniul prevenirii, diagnosticării, tratamentului infecției HIV, familiarizarea participanților cu diverse scheme de tratament cu preparate antiretrovirale, abordarea problemelor de rezistență la tratament și informarea despre metodele de supraveghere și monitorizare a pacienților.

În cadrul evenimentului, delegația Republicii Moldova a avut o întrevedere cu reprezentanții Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei (Michel Kazatchkine, director executiv al FG; Maria Kirova, consultant regional pentru Europa de Est și Asia Centrală a FG; Nicolas Cantau, manager de portofolio pentru Europa de Est și Asia Centrală a FG). Discuțiile s-au axat pe utilizarea granturilor din rundele a 6-sea și a 8-a a FG și procedeele de înaintare a solicitării de finanțare la runda a 10-cea a FG.

De asemenea, la o sesiune specială satelit, convocată de Consiliul Global pentru Sănătate, echipa Republicii Moldova a avut posibilitatea să prezinte situația epidemiologică HIV/SIDA din țară, cu menționarea tendințelor, pronosticului pentru următorii ani, progresului activităților implementate,

precum și informarea despre cadrul legislativ normativ din domeniul HIV/SIDA, rolul Consiliului național de coordonare TB/SIDA și a grupurilor tehnice de lucru, importanța colaborării structurilor statale cu societatea civilă, implementarea programelor de reducere a riscurilor pentru populația vulnerabilă, inclusiv în penitenciare etc.

Atât la conferința de la Viena, cât și la conferința de la Moscova, accentele au fost puse pe prevenire, tratament și suport pentru persoanele infectate cu HIV. În discuțiile pe care le-am avut cu unii colegi din alte țări s-a menționat ideea că unele accentele ale conferinței din acest an au fost puse mai mult pe tratament. Totuși, eu consider că accentul a fost pus pe măsurile de prevenire a infecției. Tratamentul este una din componentele măsurilor de profilaxie a infecției HIV. De ex., tratamentul profilactic specific pentru femeile gravide, care se practică în țara noastră, este o componentă profilactică.

Datorită acestei strategii, are loc prevenirea infecției HIV de la mamă la făt. În plus, tratamentul profilactic include și aspectele de informare, prevenire a tinerilor, pregătire a femeilor gravide, accesul la consiliere și testare voluntară la HIV.

Alte aspecte ale tratamentului antiretroviral țin de micșorarea încărcăturii virale a persoanelor care trăiesc cu HIV, îmbunătățirea calității vieții și integrarea în societate a acestei categorii de persoane. Accentele generale se pun pe prevenirea infectării cu HIV prin informare, conștientizare, oferirea programelor educaționale populației generale, inclusiv populației cu risc sporit de infectare, și pe tratamentul specific ARV ca o parte componentă a prevenirii infecției HIV. Ar fi incorect să mizăm doar pe tratament, când știm cu toții cât este de costisitor.

HIV/SIDA nu este doar problema sistemului de sănătate, a Guvernului, sau a Parlamentului. Este problema fiecăruia din noi. Potrivit Centrului SIDA, în ultimii ani, peste 80% din numărul cazurilor noi de infectare cu HIV se înregistrează pe cale heterosexuale. Pentru a opri transmiterea acestei infecții este necesar ca fiecare să aibă un comportament inofensiv, inclusiv sexual, să contribuie la promovarea modului sănătos de viață în societate.

### 2010 marchează un nou început în lupta cu HIV/SIDA

În cadrul conferinței a fost accentuată actualitatea problemelor legate de răspândirea HIV/SIDA în statele africane și în spațiul fostei URSS - zone marcate de riscul unei explozii pandemice a virusului HIV. Evident, problema ia amploare și în alte state, fapt ce a generat, o serie de discuții și atitudini ferme față de lipsa de răspuns din partea autorităților locale, dar și împotriva reducerii fondurilor globale în lupta cu epidemia. În ceea ce privește aspectele științifice ale HIV/SIDA, acestea au fost discutate în cadrul a câteva ședințe plenare consacrate

realizărilor din domeniul prevenirii, diagnosticului, tratamentului infecției și elaborarea vaccinului. Au fost prezentate lucrări științifice privind elaborarea și utilizarea diverselor scheme de tratament ARV, fiind, abordate de asemenea, rezistența virusului la tratament și metodele de supraveghere și monitorizare a pacienților. Concluzia plină de speranță a conferinței, împărtășită de altfel și de subsemnatul acestor rânduri, este că anul 2010 marchează un nou început în lupta cu HIV/SIDA - un început victorios!

**Valeriu Turea,**  
delegat din partea UORN



**Ștefan Gheorghiuță,**  
vicedirectorul Centrului  
Național de Sănătate  
Publică, directorul  
Centrului SIDA

# ECOURI...

## Opinii împărtășite pe marginea evenimentului de către participanți



**Olga Osadci,**  
AFEW Moldova

Spre deosebire de Conferința de la Moscova (la care am participat anterior), evenimentul de la Viena a oferit participanților o mai mare deschidere spre comunicare, dezbateri, schimb de experiență într-o atmosferă degajată și apropiată ca mediu, spațiu, limbaj. În același timp, mi-a părut că au fost mai puțini reprezentanți ai factorilor de decizie din partea țărilor – au fost prezenți lideri de organizații și agenții internaționale în domeniu, dar mai puține oficialități din partea țărilor. Din acest considerent, cred că o bună parte din problemele abordate au rămas neacoperite.

La fel, consider că în acest an subiectul prevenirii infecției HIV în rândul tinerilor a fost foarte puțin abordat. Au fost prezentate foarte puține proiecte la tema profilaxiei, care există în lume. Sloganul ce se face tot mai mult resimțit în ultima vreme este că „tratamentul înseamnă prevenire”. Deși este o idee corectă dintr-un anumit punct de vedere, totuși, consider că în momentul în care există asemenea promovări, accentele sunt luate de la prevenire și puse pe tratament, or prevenirea trebuie făcută înainte de a fi necesar tratamentul. Bunăoară, în rândul tinerilor, altor grupuri social vulnerabile, prevenirea primară este necesară pentru a nu ajunge la tratament. Există experiența multor țări care au mers pe programe masive de prevenire și au ajuns la niște indicatori foarte scăzuți de transmitere a acestei infecții. Este important ca cei care se ocupă de prevenirea primară să spună cu voce tare despre importanța prevenirii primare pentru a fi considerată în continuare ca o opțiune strategică de reducere a răspândirii infecției HIV. Faptul că de la tribunele cele mai înalte se fac auzite voci în susținerea tratamentului și în defavoarea profilaxiei – îngrijorează. În Moldova aspectul de prevenire pare să aibă o importanță foarte mare. Totuși, tendințele internaționale ar putea să ne afecteze și pe noi.

În cadrul Conferinței, Moldova a fost expusă pe două filiere: acțiunea „Vienna express” și proiectul Dance4Life. În cadrul primei acțiuni, peste 500 mesaje ale populației din Moldova au împodobit „Copacul internațional/International Tree”, care a fost decorat de sus până jos cu bilețele din diferite țări ale lumii, pe care erau scrise sugestii,

propuneri de îmbunătățire a situației în domeniul HIV/SIDA.



În fața standului AFEW, participanții au putut viziona și un filmuleț, care reflecta activitățile „Vienna express”, desfășurate în diferite țări, printre care și Moldova. Ce-a de-a doua prezență a organizației AFEW Moldova la Conferința de la Viena a fost posterul despre acțiunile de profilaxie HIV/SIDA în Republica Moldova, desfășurate în cadrul proiectului dance4Life. La fel, echipa proiectului a avut prezentări dance4Life în mai multe locații. În cadrul acestora, tinerii au avut posibilitatea să povestească despre implicarea lor în acest proiect, despre cum au devenit „agenți ai schimbării”, ce ia inspirat cel mai mult ca să se implice în acest proiect, au participat la sesiunile de prezentare a dansului. În momentul în care se dansa, în jurul scenei se aduna foarte multă lume, care încerca să imită mișcărilor echipei internaționale dance4Life, compusă din reprezentanți ai diferitor state. În acest mod, dansatorii învățau unii de la alții elementele *Free Style* din diferite țări. Echipa dance4Life Moldova a plasat pe internet *Free Style Moldova*, astfel că cei care doresc să învețe elementele de dans național – pot să o facă.



**Angela Alexeiciuc,**  
coordonator de programe, CRS

Cea de-a XVIII-lea Conferință pe HIV/SIDA, găzduită în acest an de Austria, a fost organizată cu scopul de a răspunde la mai multe întrebări ale comunității internaționale legate de prevenirea transmiterii infecției HIV/SIDA, accesul universal la tratament antiretroviral, promovarea sănătății sexuale și a reproducerii, reducerea stigmei și discriminării, egalitatea gender și drepturile omului etc.

După 25 de ani de eforturi susținute în combaterea pandemiei, aceasta continuă să se extindă în multe regiuni ale lumii, în special în rândul grupurilor vulnerabile și a populațiilor sărace. Întrebarea întrebărilor celor peste 20 mii de participanți era: „Cum se poate de atenuat efectele epidemiei, utilizând cele mai noi descoperiri științifice din domeniu cu aplicarea și replicarea la nivel mondial a celor mai bune practici de implementare a proiectelor sociale existente? Acestor și altor întrebări stringente au venit să le răspundă zilnic câte o duzină de prezentări, comunicări, sesiuni în plen și ateliere de lucru, în cadrul

căroră au fost create piste de discuții libere între raportori și audienți.

Personal am avut revelația de a participa la mai multe sesiuni în cadrul Conferinței, printre care cea intitulată „Regional Session on Europe and Central Asia”, ce a avut în vizor și situația din țara noastră. Republica Moldova a fost lăudată în cadrul acestei sesiuni pentru programele de schimb al seringilor / reducerea noxelor, care se implementează cel mai bine în regiune, pe acest segment situându-ne chiar cu un pas înaintea altor țări.

Genericul conferinței „Drepturi aici. Drepturi acum!” a avut scopul de a evidenția o dată în plus recunoașterea drepturilor persoanelor care sunt infectate sau afectate de HIV/SIDA și de a îndemna participanții să promoveze aceste drepturi în viața de zi cu zi. Vocea sloganului respectiv s-a făcut resimțită pe tot parcursul celor cinci zile de lucru în ungherașul numit *Global Village*, unde



participanții au avut posibilitatea să-și împărtășească cunoștințele și experiențele, să inițieze colaborări și să lege prietenii. *Global Village* a oferit un spațiu deschis de comunicare tuturor delegaților: politicieni, savanți, reprezentanți ai societății civile, ai comunității persoanelor infectate cu HIV ș.a.

Participând la această reuniune am avut mari așteptări pentru mine și pentru organizația pe care o reprezint. Unele dintre aceste așteptări s-au realizat pe deplin, altele (cele ce țin de aflarea mai multor practici de lucru cu părinții, tinerii în domeniul prevenirii infectării cu HIV, pentru ca tinerii să facă alegeri sănătoase în viață) – mai puțin. Totuși, rămân optimistă și cred că reuniunile de acest fel rămân a fi o bună modalitate de a acumula cunoștințe noi și de a face un schimb util de experiență cu toți colegii din domeniu, care activează la nivel internațional, regional, comunitar.



Вена встретила нас как старых друзей – приветливо и дружелюбно. Выставочный центр, в котором проходила конференция, гудел как улей - 25 000 делегатов со всей планеты!!! Центр поразил размерами: девять конференц-залов вместимостью от 300 до 600 человек, громадный зал пленарных заседаний, в котором проходили торжественное открытие и закрытие конференции и пленарные сессии, многочисленные комнаты для семинаров и, конечно же, огромная Глобальная деревня, где все страны-участницы имели свои представительства.

Делегаты разных стран раздавали печатную продукцию, рассказывали о деятельности своих организаций, а также продавали оригинальные изделия, представляющие их родину. Молодёжные организации показывали свои мини-спектакли, в которых в игровой форме раскрывались такие темы, как знакомство с партнёром и сообщение о своём диагнозе, отношение полиции и медработников к ВИЧ-позитивным людям. В холле можно было участвовать в создании квилта (символического лоскутного одеяла, от англ. Quilt. – Ред.), на деталях которого представитель каждой страны мог написать свои пожелания всем участникам конференции. В режиме нон-стоп в холле Центра

показывали короткометражные фильмы разных стран на тему ВИЧ/СПИДа. Одними из самых ярких моментов конференции стали 20-тысячная демонстрация в защиту прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, состоявшаяся на центральных улицах Вены, и концерт Энни Леннокс.

У меня была возможность участвовать в различных семинарах и сессиях, на которых шла речь об исследованиях, проводимых в мире в области ВИЧ/СПИДа, о проблемах эпидемии, которые оказались общими для большинства стран. Основная проблема, с которой столкнулось сообщество ВИЧ-позитивных людей, - это невозможность или нежелание государственных властей брать на себя обязательства по обеспечению ЛЖВ АРВ-терапией и оказанию им социальной поддержки. Об этом говорилось практически во всех выступлениях, и каждый из нас осознавал, что без помощи Глобального фонда миллионы людей могут остаться без лечения. Для них это станет настоящей катастрофой. На конференции прозвучал призыв к фармацевтическим фирмам о снижении стоимости препаратов для АРВ-терапии. Эти моменты нашли свое отражение в Декларации, принятой по результатам работы конференции.



**Татиана Шкаруба,**  
НПО «Credința»



## Летний лагерь для ВИЧ-инфицированных детей

Оздоровительные программы, которые направлены на поддержку и ресоциализацию семей, затронутых эпидемией ВИЧ/СПИДа, появились на Западе еще 15 лет назад, но в Молдове эта методика была опробована в 2005 г., когда в Вадул-луй-Водэ был организован первый летний лагерь для ВИЧ-положительных женщин и их детей.

Начиная с 2008 г., Лига ЛЖВ ежегодно организует такие лагеря благодаря финансовой поддержке, предоставляемой Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Основная цель программы оздоровительных лагерей – физическая и психо-эмоциональная реабилитация детей и предоставление их родителям или опекунам знаний, необходимых не только для правильного ухода за детьми и их воспитания, но и для построения нормальных взаимоотношений в обществе. Эти программы дают возможность немного отдохнуть и детям, и родителям, способствуют росту социальной активности детей, учат их строить отношения со сверстниками, помогают выйти из изоляции. У детей укрепляется чувство уверенности в себе, появляется возможность проявить инициативу, научиться общаться с другими детьми и взрослыми, выразить свои чувства и поделиться ими с окружающими. Для детей с ослабленным иммунитетом, зачастую лишенных возможности посещать детский сад, чрезвычайно важна возможность выехать летом на природу, получить полноценное питание, побыть на свежем воздухе, побегать, поиграть, повеселиться.

**Валентина Лека,**  
координатор по социальной работе, Лиги ЛЖВ РМ

Мы открыли лагерь 2 августа, много работали перед этим, и я с уверенностью могу сказать, что у наших детей было всё, что необходимо: хорошие условия проживания, калорийное питание, игры, спортивный инвентарь и, конечно, забота и внимание со стороны сотрудников: психологов, воспитателя, врача-инфекциониста и консультанта, которые относились к своим обязанностям с большой ответственностью и с душой. Наш лагерь был реальным подтверждением лозунга «Всё лучшее – детям». Единственный запрет, существовавший у нас, – это запрет на купание в Днестре, так как в связи с наводнениями пляж был затоплен, а вода в Днестре сильно загрязнена. Поэтому

наш врач категорически запретил купание в реке. Но у нас были и другие способы купать детей и помогать им переносить жару: душевые кабины и водные процедуры на свежем воздухе с помощью водной вертушки, от которой ребята были в полном восторге.

Мы предложили всем 66 детям, живущим с ВИЧ, отдохнуть этим летом в лагере, но, к сожалению, 32 семьи отказались по различным причинам, а из тех, кто приехал, четверо были вынуждены вернуться домой: у одной мамы были проблемы со здоровьем, а троим предложили покинуть лагерь за нарушение его устава. Очень жаль, что из-за взрослых, пострадали дети.

Меня очень радует то, что не только дети, но и мамы чувствуют себя в лагере хорошо. Надеюсь, что в следующем году нас будет больше.

**Людмила Унтура,**  
председатель НПО «Крединца», член ЛЖВ РМ

Всё началось в 2005 г., когда UNICEF поддержал наш проект, и мы открыли, первый в Молдове летний оздоровительный лагерь. Но тогда это был лагерь не столько для ВИЧ-позитивных детей, сколько для их мам. Мы провели прекрасную неделю с торжественным открытием, с играми, развлечениями и нескончаемыми дискуссиями об интеграции ВИЧ-позитивных женщин в общество, о расширении и развитии лидерства и активизма, об их доступе к необходимым услугам. Тогда появилась идея проводить летние оздоровительные лагеря для ВИЧ-инфицированных детей. Мы понимали, что наши дети подрастают и нуждаются не только в дошкольных и школьных учреждениях, но и в хороших условиях для оздоровительного отдыха. В том году родилась ассоциация «Детство для всех».

Благодаря тому, что Молдова выиграла грант Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкуле-

зом и малярией, Лига ЛЖВ, получила возможность проводить летние лагеря ежегодно. Все, кто отдыхает здесь, очень довольны, потому что дома большинство из них сталкиваются со многими бытовыми проблемами, а тут для них созданы все условия, чтобы хорошо провести время и позаботиться о своём здоровье.

Я благодарна всем сотрудникам лагеря за проделанную работу, за ту любовь и понимание, которыми окружены наши дети. Огромное спасибо нашим волонтерам, большинство из которых являются сотрудниками НПО «Крединца» (Кишинев). А если говорить о наших дальнейших планах, то могу сказать, что мы продолжаем активно развивать связи с Восточноевропейским и Центральное-азиатским объединениями ЛЖВ и надеемся в скором будущем дать нашим детям возможность отдыхать в международном лагере в Крыму, где ребята смогут набраться сил и здоровья, познакомиться со своими ровесниками из других стран и продолжить развитие навыков лидерства и активизма.

Неделю в августе на базе отдыха «Флоричика» в посёлке Вадул-луй-Водэ работал летний оздоровительный лагерь для ВИЧ-инфицированных детей, в котором отдохнули, набрались сил и получили новые знания 31 ребёнок и 24 взрослых – мамы и опекуны детей. Организовала лагерь Лига ЛЖВ Республики Молдова в рамках проекта «Снижение бремени ВИЧ-инфекции в Республике Молдова» (8-й раунд).



**Анна,**  
мать двоих детей

В детстве у меня не было возможности отдыхать в лагере, и когда я увидела эту красоту, то почувствовала себя как в сказке. Я рада за своих мальчиков, я очень благодарна организаторам и сотрудникам лагеря, которые делают, всё чтобы сделать дни, проведенные здесь, праздником. Тут везде царят мир и доброжелательность, а такого внимательного отношения к себе я не встречала так давно, что порой не могла удержаться от слез. Спасибо за доброту и понимание.



**Павел,**  
12 лет

Я не первый раз отдыхаю в таком лагере и, надеюсь, не последний, потому что мне здесь всё нравится, особенно ребята, с которыми я подружился. Тут никто ни с кем не ссорится - некогда и нет из-за чего, и почти все спят в «тихий час». Каждый день новые занятия: игры, конкурсы, футбол, а вечером дискотека. А ещё мне нравится, как в нашем лагере готовят - очень вкусно! Я точно приеду и на следующий год.

**Людмила Стоянов,**  
координатор по связям  
с общественностью и адвокации,  
Лига ЛЖВ



## 15 организаций поддерживают создание адвокационной платформы для улучшения качества жизни людей, живущих с ВИЧ

С 31 мая по 5 июня в Молдове находилась Бьянка Маркс, координатор Всемирной кампании против СПИДа (World AIDS Campaign – WAC). Основной целью ее визита были переговоры и консультации с представителями местных организаций, работающих в сфере предупреждения ВИЧ-инфекции, для проведения адвокационных мероприятий, связанных с эпидемией ВИЧ-инфекции в Республике Молдова, силами Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+), и местных партнеров. Для информирования и приглашения к участию всем потенциальным партнерам GNP+ было направлено письмо с призывом поддержать создание адвокационной платформы и уже этим продемонстрировать свое участие в процессе улучшения качества жизни людей, живущих с ВИЧ в Молдове.

В ходе встреч с представителями этих организаций были определены приоритеты и стратегические направления деятельности Всемирной кампании против СПИДа в Республике Молдова на 2010-2011 гг. Так, по согласованию с Национальным координационным советом было решено направить адвокационную кампанию на увеличение финансирования АРВ-лечения из средств государственного бюджета.

В настоящее время в Молдове около 1000 ЛЖВ принимают лечение АРВ-препаратами. Все затраты на приобретение данных препаратов покрываются за счет донорских организаций, включая Глобальный фонд. Одним из основных стратегических направлений Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ-инфекции и ИППП является обеспечение всеобщего доступа к АРВ-лечению людей, живущих с ВИЧ. Однако эффективность этого лечения обеспечивается его непрерывностью, что, помимо приверженности пациентов, связано с постоянным, бесперебойным снабжением лекарствами. А это не-

возможно без устойчивого и долгосрочного финансирования. Поэтому необходимо добиться, чтобы правительство Республики Молдова участвовало в расходах на приобретение АРВ-препаратов, а со временем взяло их полностью на себя.

Для достижения этого планируется провести два последовательных мероприятия:

1. Исследование нынешней и возможной в будущем потребности страны в обеспечении АРВ-лечением, что позволит определить размер затрат, необходимых для закупок достаточного количества АРВ-препаратов, и часть расходов, которые государство способно взять на себя;

2. Адвокационная кампания в поддержку мероприятий по началу финансирования АРВ-лечения из государственного бюджета.

На обращение с призывом Всемирной кампании против СПИДа, UNAIDS-Молдова и Лиги ЛЖВ Молдовы объединить усилия для реализации права на жизнь людей, живущих с ВИЧ, откликнулось более 15 различных организаций из Молдовы. Следующим шагом станет подписание Меморандума о согласии между всеми заинтересованными сторонами, который станет отправной точкой для инициации процесса решения проблемы финансирования АРВ-лечения в Молдове.

За дополнительной информацией обращайтесь:  
**Родика Ивтоди,**  
координатор WAC в Молдове,  
тел. 0 681 10 012,  
e mail: [ivtodir@worldaidscampaign.org](mailto:ivtodir@worldaidscampaign.org)



## Succesul nostru în controlul tuberculozei rezidă în conlucrarea cu toate instituțiile statului



**Lilia Grigoriță,**  
managerul Centrului  
Medicilor de Familie  
nr.3 (Asociația Medico-  
Teritorială sectorul  
Botanica), or. Chișinău

În articolele despre controlul tuberculozei, pe care le-am publicat pe parcursul acestor ani în revista Consiliului național de coordonare TB/SIDA, mereu am căutat să aduc modele de succes în activitatea medicilor de familie, care sunt "ochii și urechile" medicinei atunci când e vorba de depistarea bolnavilor de tuberculoză. La fel, am încercat să descriu cu multă înțelegere despre activitatea medicilor ftiziopneumologi, pe care i-aș asemăna cu "brațele și picioarele" medicinei de astăzi, de competența lor ținând tratamentul tuberculozei (clasice, cu rezistență la preparatele medicamentoase de prima și de a doua linie, precum și a celor mai grave forme – tuberculoza cu rezistență extinsă, tratamentul diferitor forme disctuctive a tuberculozei). În practica mea de jurnalist nu am scris niciodată, însă, despre activitatea unui manager de instituție medicală, care duce pe umerii săi povara tuturor problemelor de sănătate ale unei comunități. Ceea ce m-a interesat la interlocu-toarea mea de această dată, a fost, așa dar, provocările din domeniul tuberculozei, cărora trebuie să le facă față un manager de instituție medicală.

Chiar dacă era sfârșitul zilei de muncă, la ușa biroului dnei Lilia Grigoriță mai erau câteva persoane. Unii – așteptau să intre pentru o simplă consultație, alții – erau invitați de însăși dna manager. Prezentându-mă, aveam să fiu invitată întâi, lăsându-mă să înțeleg că este o zi obișnuită de lucru, care nu iese cu nimic din *tiparul* agendei sale.

Pentru început, am parcurs în grabă cifrele ce se referă la situația epidemiologică a tuberculozei în sectorul ce aparține CMF nr. 3, cifre, pe care noi, jurnaliștii, nu prea obișnuim să le utilizăm în articolele noastre, dar care sunt deosebit de necesare pentru scrierea rapoartelor și a dărilor de seamă (numărul bolnavilor primari luați la evidență, numărul persoanelor aflate în tratament, numărul cazurilor cu forme grave de tuberculoză, niciun caz primar de distrucții în 2010 din cauza tuberculozei). Din cele relatate de dna Grigoriță, am înțeles că situația epidemiologică a tuberculozei în teritoriu este mai bună decât în celelalte două centre ale medicilor de familie, aflate în sectorul Botanica și chiar pe ansamblu pe Asociația Medicală Teritorială Botanica. Acest fapt se datorează, bineînțeles, mai multor factori, printre care: cetățeni mai bine informați, mai cu grijă față de sănătatea proprie și promovarea unui mod sănătos de viață; cadre medicale profund motivate pentru a-și face cât mai bine datoria de a depista cazurile de tuberculoză în fazele cât mai precoce ale dezvoltării maladiei, responsabilitatea de a administra medicamentele antituberculoase strict supravegheat pentru a reduce pe cât e posibil cazurile de abandon al tratamentului; conlucrarea administrației CMF cu alte instituții cum ar fi Comisariatul de Poliție și Direcția pentru protecția drepturilor copiilor din sectorul Botanica.

Adevărul e că atunci când sunt epuizate toate formele și metodele de lucru ale lucrătorilor medicali (medicului de familie, ftiziatrului, invitarea pacientului la Comisia de bioetică), membrii căreia se străduie să-i explice, prin



prisma drepturilor și obligațiilor pe care le are în conformitate cu legislația în vigoare, toate riscurile la care se expune în cazul în care refuză să inițieze tratamentul antituberculos ori abandonează acest tratament, devenind o sursă de infecție pentru persoanele din jur, CMF recurge la ajutorul altor organe abilitate cu funcția de a institui ordinea și de a menține controlul în problemele ce țin de sănătatea publică în societate.

Urmare a unei adresări din partea administrației CMF 3, polițistul vizitează la domiciliu pacientul și ulterior se prezintă cu el fie la medicul de familie, medicul ftiziatru sau administrația CMF 3 pentru a clarifica necesitățile de spitalizare/tratament ale acestui pacient.

În cazul în care în familia bolnavului de tuberculoză sunt copii, CMF face apel și la Direcția pentru protecția drepturilor copiilor din sectorul Botanica, pe numele căreia se înaintează un demers asemănător.

În prima jumătate a anului curent, CMF 3 a adresat 6 demersuri la Comisariatul de poliție din sectorul Botanica pe numele persoanelor care se eschivează de la tratament sau spitalizare. Mai puține demersuri (1) au fost adresate Direcției pentru protecția drepturilor copiilor. Potrivit dnei Lilia Grigoriță, la Direcție se ajunge mai rar, pentru că mamele copiilor au o mare influență în soluționarea cazurilor.

O conlucrare a administrației CMF nr.3 există și la nivelul Preturii sectorului Botanica. Astfel, de la Pretură parvine informația cu privire la persoanele care se eliberează din penitenciare, domiciliile în sectorul Botanica. Odată reînțorși la domiciliu, persoanele date sunt invitate la policlinică pentru a li se face o investigație generală a stării de sănătate, inclusiv examinarea la tuberculoză. Ulterior, la Pretură se răspunde cu o scrisoare de răspuns, în care se informează că persoanele respective au fost examinate medical (fără a aduce date despre rezultatele investigațiilor medicale) sau că nu au fost de găsit în teritoriu nici de lucrătorii medicali, nici de polițistul de sector.

Dna Grigoriță a ținut să sublinieze că pentru asigurarea unui succes în controlul epidemiei tuberculozei este necesară o conlucrare strânsă cu toate instituțiile statului, care sunt implicate direct sau indirect în controlul acestei maladii infecțioase în Republica Moldova. Spre aceasta își mobilizează eforturile și tind în activitatea lor de zi cu zi lucrătorii CMF nr.3 din sectorul Botanica, or. Chișinău.

**Victoria Gorincioi**

## În RM este lansată campania de informare pentru prevenirea hepatitelor B și C

AO Centrul Pro Comunitate anunță începutul campaniei de informare pentru prevenirea hepatitelor B și C în Moldova, desfășurată în cadrul proiectului „Prevenirea hepatitelor virale B și C în Moldova”, susținut de Fondul pentru Dezvoltare Socială al Japoniei prin intermediul Băncii Mondiale și implementat de Centrul pentru Poliți și Analize în Sănătate (Centrul PAS).

În cadrul campaniei de informare, Centrul Pro Comunitate are misiunea de a organiza activități și evenimente sociale pentru informarea populației despre căile de transmitere și măsurile de prevenire a hepatitelor B și C, promovarea serviciilor de consiliere și testare voluntară (CTV) la HIV și hepatitele virale.

Campania de informare are scopul să contribuie la conștientizarea de către populație a importanței prevenirii acestor maladii, precum și a beneficiilor obținute ca

urmare a adresării la cabinetele de consiliere și testare voluntară la HIV și hepatitele virale.

Prin stabilirea parteneriatelor cu administrațiile publice locale, centrele de sănătate publică, mass-media de nivel local și național, vor fi organizate activități interactive pentru tineri, întâlniri informaționale cu diferiți actori la nivel de comunitate, emisiuni TV și radio.

Peste 193 de activități vor fi organizate în municipiile Chișinău și Bălți, raioanele Călărași, Florești, Ocnița, Soroca, Taraclia, Ceadâr-Lunga, precum și în orașele Tiraspol și Bender. Pe parcursul acestor activități vor fi distribuite circa 500 mii materiale informaționale. Activitățile vor fi desfășurate în perioada septembrie-decembrie 2010.

**Rodica Cârnic, asistent de proiect, AO Centrul Pro Comunitate**

## Campania „Fii sănătos, oriunde te-ai afla!”

**Ministerul Sănătății al Republicii Moldova și Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) au lansat la 28 septembrie 2010 campania de comunicare privind riscurile de sănătate ale migrației sub genericul „Fii sănătos, oriunde te-ai afla!”.**

Ministrul Sănătății al Republicii Moldova, domnul Vladimir Hotineanu, a subliniat că majoritatea migranților din Republica Moldova au vârsta între 25-44 ani, acesta fiind cel mai valoros contingent în aspect socio-demografic, economic și epidemiologic.

„În ultimii ani se atestă o creștere a numărului de persoane infectate cu virusul HIV în rândul migranților, astfel ridicarea nivelului de educație și informarea despre riscurile pentru sănătatea lor în timpul aflării peste hotare este una din pârgurile de bază pentru reducerea pericolului”, a spus ministrul Sănătății.

Campania îmbină mai multe elemente vizuale (prezentări video, postere, broșuri) și de comunicare interperso-

nală, promovate de media și de profesioniștii în domeniul sănătății, axate pe câteva dintre riscurile de sănătate, asociate cu migrația: HIV/SIDA și infecțiile cu transmitere sexuală, tuberculoza, sănătatea reproducerii. Mesajele și produsele campaniei vorbesc despre pericole, dar și despre soluții.

„Moldovenii migranți au atât dreptul, cât și responsabilitatea de a înțelege mai bine riscurile de sănătate în timpul aflării departe de casă”, susține Martin A. Wyss, șeful Misiunii Organizației Internaționale pentru Migrație în Moldova. „Este important ca migranții să conștientizeze gradul lor sporit de vulnerabilitate, iar Campania le va oferi informația cheie necesară pentru protecția lor”.

Campania de comunicare privind riscurile de sănătate ale migrației în Moldova este implementată de SYNERGY-Eur-Est & URMA ta.

**Sursa: MS**



## Raportul UNAIDS 2010

Noul raport evidențiază o platformă de tratament HIV simplificată radical denumită „Tratament 2.0”, care va contribui la micșorarea numărului de decese asociate cu SIDA și reducerea numărului de cazuri noi de infectare cu HIV. Dovezile demonstrează că numărul de cazuri noi de infectare cu HIV descrește în rândul tinerilor în 15 state cele mai afectate de infecția HIV, deoarece tinerii adoptă comportamente sexuale inofensive.

În raport a fost inclus și un sondaj nou de opinie realizat de UNAIDS și Zogby International, care evidențiază că pe parcursul a 30 ani de epidemie SIDA, din regiune în

regiune, statele continuă să plaseze SIDA pe lista priorităților celor mai importante din lume.

O analiză economică menționează că sănătatea este o necesitate și nu un lux, prin urmare se evidențiază necesitatea de a continua investițiile în domeniul SIDA din partea statelor donatoare și implicarea mai vastă a statelor în curs de dezvoltare cu potențial economic mai mare în susținerea financiară a răspunsului la HIV și protejarea sănătății.

**Raportul poate fi accesat pe pagina [www.unaids.org](http://www.unaids.org)**

## “Este adevărat că ai HIV?”

### În trei zile a ajuns pericol pentru societate...

„Observându-mă printre alți pacienți la Centrul de Sănătate, sora medicală m-a strigat pe nume și m-a rugat să mă apropiez. Mi-a comunicat că trebuie să merg la cabinetul 113 de la policlinica din raion. M-a privit cu atenție și cu fața *mai mult decât zâmbitoare* – mi-a urat sănătate. I-am mulțumit respectuos, fără să mă gândesc la ceva rău. Ajungând acasă, m-am luat cu lucrul prin gospodărie și, timp de trei zile, nici nu am ieșit din ogradă (evident, nici în raion, la policlinică, nu ajunsesem). Mi-am amintit de toate într-o zi, când, mergând după apă la fântâna din cealaltă mahala, în drum am dat binețe unei vecine, iar aceasta, în loc să îmi răspundă, m-a întrebat: „Alexandra, e drept că ai HIV?” Întrebarea a căzut ca un trăsnet în senin peste mine. Revenindu-mi, am întrebat-o de unde are o asemenea informație? Răspunsul ei m-a surprins și mai tare: „Nu te mai prefacă. De trei zile tot satul vuieste...”. A doua zi am plecat la policlinica din raion și, după o scurtă discuție, medicul mi-a zis că trebuie să repet testul. Am acceptat. Mi-a spus să telefonez peste două săptămâni. Am telefonat, dar rezultatele încă nu erau gata. A trebuit să mai aștept ceva vreme. În cele din urmă, medicul mi-a confirmat: “HIV-pozitiv”...

### Culmea confidențialității

Îmi pierdusem liniștea. În sat ieșeam foarte rar, mă feream de oameni și de privirile lor. Dar pentru sătenii mei, fusesem diagnosticată cu HIV de o lună de zile. Avuseseră grijă de asta mai multe persoane, printre care: sora medicală, medicul de familie, reprezentanții primăriei și chiar învățătorii de la școală... Pedagogii de la școală au discutat *cazul* mai întâi în cancelarie, apoi, pentru a asigura elevilor o mai bună securitate, diriginții au organizat ore de clasă, la care le-au comunicat că, în familia cutare, există o persoană infectată cu HIV (*culmea confidențialității!!!*) și trebuie să fie atenți cum să se comporte cu ea. Un nepoțel de al meu nu a mai rezistat să audă ceea ce se vorbea despre mine, a alergat acasă să mă întreb. Mi-a adresat și el întrebarea care stătea pe buzele tuturor: „Este adevărat că ai HIV?!”

### Părinții: „Du-te, ne-ai făcut de rușine!”

Dar cel mai tare m-a durut atitudinea părinților mei. Imediat ce au aflat „noutatea”, ei mi-au cerut să mănânc doar

din farfuria mea, cu lingura și furculița mea. Ba, dacă se poate, să nu mai stau la aceeași masă cu ei... În cele din urmă, sub presiunea „opiniei publice”, i-am auzit spunându-mi: „Dacă această boală e așa de periculoasă, cum vorbește lumea, poate că mai bine ar fi să pleci de la noi? Du-te unde vrei, numai nu sta alături de noi, ne-ai făcut de ajuns de rușine”.

Mai bine de jumătate de an trăiesc într-o mare singurătate. Nu vreau să văd pe nimeni, nu vreau să vorbesc cu nimeni. Mi-au întors spatele până și cele mai bune prietene. Mă gândesc adeseori să pornesc la drum ca să îmi trăiesc viața departe de această batjocură. Dar oare acele *zâmbete viclene* și acele *voci binefăcătoare* nu mă vor ajunge din urmă? Și dacă mă vor găsi, unde va trebui să mă retrag atunci?

### „Dacă nu faci testul la HIV, vei fi forțat de poliție”

Nu am făcut nimănui niciun rău. Dacă ar trebui să fiu supărată pe cineva, acesta ar fi fostul meu prieten. Pentru că el m-a infectat cu HIV. Dar l-am iertat. Iar ca răspuns la toate, după ce i-am spus că am fost diagnosticată “HIV-pozitivă”, m-a agresat verbal și fizic. Am trecut și peste asta, pentru că doream cu tot dinadinsul să mergă și el să se controleze. În sinea mea eram convinsă că numai de la el m-am infectat, întrucât alți parteneri nu avusesem. Dar el muncea peste hotare și când îi aminteam de test, îmi închidea telefonul. În sfârșit, în această primăvară a venit acasă. I-am zis că este spre binele lui să afle adevărul despre sănătatea lui și că testul este absolut confidențial. A fost de-acord și am mers împreună la cabinetul de testare voluntară la HIV. Nu a trecut nicio săptămână și sora medicală din sat, zărindu-l întors acasă a venit la poartă și i-a cerut să treacă testul HIV, în caz contrar – va fi forțat să mergă cu poliția. La auzul acestor amenințări a înțeles și el cât de „confidențială” este informația... M-a certat ca niciodată și, în cele din urmă, ne-am despărțit.

De curând, am făcut cunoștință cu mai multe persoane infectate cu HIV, care, însă, încearcă să treacă peste discriminările din partea societății, situații cu care mă confrunt eu. Sunt tânără și vreau să-mi găsesc un rost în viață. Vreau să trăiesc, să iubesc, să am o familie. Voi reuși oare?



**Confidențialitatea – o obligație a medicilor și un drept al pacientului**

*Istoria Alexandrei este zguduitoare prin dramatismul său. Din cauza că medicii nu au păstrat confidențialitatea despre faptul că este seropozitivă, tânăra a devenit ținta unor discriminări din partea familiei și a întregii localități. Încerc să redau în amănunte povestea ei, așa cum mi-a relatat-o ea singură, dar nu-i dau numele adevărat pentru a nu-i spori suferința.*

## Ce cred specialiștii?

**Natalia Mardari, avocat, coordonator de program în cadrul proiectului „Reducerea impactului infecției HIV în R. Moldova”**

Alexandra ne-a informat despre cazul ei. Pentru moment, am colectat toate datele relevante și în baza lor va fi întocmită o plângere către organele de drept cu scopul examinării acestui incident de divulgare a informației confidențiale de către personalul medical și sancționării conform legii. Vor fi reclamate acțiunile ilegale ale medicului din sat și ale unei surori medicale, care, din spusele sursei, se pare că au admis divulgarea informației medicale confidențiale cu privire la statutul HIV a persoanei. Situația de divulgare a informației are consecințe deosebit de grave pentru Alexandra, de aceea vom iniția și o procedură de compensare a pagubelor. Din partea IDOM, Alexandrei i se va acorda, în mod gratuit, toată asistența juridică necesară.

**Alexandru Curașov, directorul executiv al Centrului Regional pentru Politici Comunitare**

În pofida cadrului legislativ existent, în societatea noastră continuă să se admită încălcări ce țin de păstrarea confidențialității informației, neangajarea la serviciu din cauza statutului HIV, discriminarea și stigmatizarea copiilor prin indicarea în cărțica medicală a copilului (forma pentru grădiniță, coperta 1) a informației despre sănătatea părinților (foto: HIV-infecat). Aceste practici trebuie stopate, iar pentru încălcarea confidențialității, persoanele responsabile trebuie să fie sancționate.

**Victoria Tataru,**  
[www.timpul.md](http://www.timpul.md)

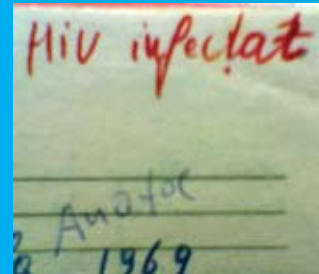


Foto: HIV-infecat

## UNICEF: Tinerii din Asia Centrală și Europa de Est care trăiesc cu HIV suferă de blamare și excludere

Epidemia ascunsă de HIV din Europa de Est și Asia Centrală se intensifică într-un ritm alarmant, fiind provocată de consumul de droguri, comportament sexual cu risc sporit și un nivel înalt de stigmă socială care descurajează oamenii să caute informații privind tratamentul și prevenirea acestei infecții, se arată într-un raport lansat de UNICEF.

Studiul „Blamare și excludere: epidemia ascunsă HIV afectează copiii din Europa de Est și Asia Centrală” pune accentul pe problemele cu care se confruntă copiii infectați de HIV, adolescenții cu un comportament riscant, femeile însărcinate consumatoare de droguri și cei peste un milion de copii și tineri care locuiesc sau lucrează pe străzile din această parte a Europei.

Tinerii marginalizați sunt expuși zilnic la multe riscuri, inclusiv consumul de droguri, sexul comercial și alte metode de exploatare și abuz, fiind supuși unui pericol mai mare de infectare cu HIV. Tendințele sunt deosebit de îngrijorătoare, deoarece în regiune există 3,7 milioane de utilizatori de droguri injectabile – aproape un sfert din numărul total la nivel mondial. Pentru mulți dintre ei, consumul de droguri începe în adolescență.

Serviciile existente de sănătate și protecție socială nu sunt adaptate la necesitățile adolescenților cu risc înalt, care deseori se confruntă cu prejudecăți morale și chiar urmări penale atunci când solicită tratament și informații despre HIV.

„Copiii și adolescenții care trăiesc la marginea societății au nevoie de acces la serviciile de sănătate și protecție socială, dar nu de o atitudine dezaprobatore dură”, a spus Anthony Lake, directorul executiv al UNICEF.

Pentru a ajuta tinerii infectați cu HIV sau supuși riscului de contaminare cu HIV, autoritățile medicale și civile trebuie să creeze servicii prietenoase care să nu-i condamne și să abordeze necesitățile speciale ale adolescenților marginalizați.

În Federația Rusă, de exemplu, au fost create peste 100 de centre de facilitare pentru tineri, care oferă servicii de sănătate sexuală și reproductivă, informații, consiliere și asistență psihologică. Centrul de sănătate „Atis” din Republica Moldova este o altă inițiativă promițătoare care salvează vieți.

„Noi nu putem schimba traiectoria epidemiei SIDA din Europa de Est și Asia Centrală fără a fortifica, proteja copiii și adolescenții”, a spus Michel Sidibé, directorul executiv al UNAIDS. „Noi nu trebuie să le răpim copilăria. Este responsabilitatea noastră să le asigurăm accesul la serviciile de prevenire și tratament al infecției HIV.”

Un studiu recent al PNUD, efectuat în șase state din regiune, arată că mulți dintre adulții care trăiesc cu HIV se tem mai mult de stigma socială decât de boala în sine, astfel împingând epidemia și mai mult spre o soartă clandestină.

Stigma împotriva persoanelor care trăiesc cu HIV nu se limitează la adulți și adolescenți. Deseori copiii infectați cu HIV li se refuză accesul la școală și grădiniță, iar atunci când statutul lor se face cunoscut, acești copii suferă respingere și abuz.

Ala, asistentul parental al unui copil care trăiește cu HIV, povestește cum băiatul a fost exclus după ce cineva a povestit mai multor familii despre statutul său. „Colegii săi de școală îl numesc „scârbos” și nu vor să se joace cu el”, a spus Ala.

„Acest raport este un apel de a proteja drepturile și demnitatea tuturor persoanelor care trăiesc cu HIV sau sunt expuși riscului de contaminare cu HIV, și în special, a tinerilor și copiilor vulnerabili. Trebuie să creăm un mediu de încredere și grijă, dar nu unul de prejudecată și excludere”, a spus Anthony Lake. „Numai prin contracararea discriminării împotriva persoanelor infectate cu HIV, Europa de Est și Asia Centrală pot opri răspândirea epidemiei.”

**După comunicatul UNICEF Moldova**

# PROIECTE ÎN ACȚIUNE

## Numai ajutându-i pe alții, te ajuți pe tine!



**Ruslan Poverga,**  
președintele Asociației  
de Binefacere „Viața  
Nouă”, coordonatorul  
Centrului „Pas cu Pas”

În primăvara anului curent, pe teritoriul Republicii Moldova, au fost inaugurate patru centre comunitare de asistență psiho-socială pentru persoanele dependente de droguri (*Chișinău, Bălți, Cahul și Tiraspol*). Curioasă să aflu mai multe detalii despre activitatea acestora, m-am deplasat la Centrul „Pas cu Pas” din sectorul Botanica al capitalei, deschis (*ca și celelalte*) în cadrul proiectului „Reducerea poverii HIV/SIDA în Republica Moldova”, cu suportul Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei (*runda a opta de finanțare, recipient principal – Centrul PAS*).

*Aflat în subsolul unui bloc de locuit, Centrul „Pas cu Pas” are o intrare separată și o curte mică, frumos îngrijită. Coordonatorul Centrului, Ruslan Poverga, m-a întâlnit călduros și s-a oferit să-mi facă o mică excursie. În birourile corpului administrativ, câteva persoane munceau la computere. În sala de ședințe – membrii staff-ului discutau ceva foarte aprins. La bucătărie mirosea a cafea, iar într-o sală spațioasă un grup de tineri conversau într-o ambianță lejeră. Peste tot domnea o atmosferă de confort și predispoziție de lucru, fapt de care am profitat pentru a realiza acest interviu.*

### **Cum s-a schimbat activitatea voastră de când ați trecut în noul oficiu?**

**R.P.:** (zâmbeste) ... Diferențele sunt foarte mari. Dacă anterior arendam un apartament cu cinci odăi, la etajul V, într-un bloc de locuit și persoanele care se adresau la noi după servicii ne priveau oarecum cu neîncredere (*ce fel de organizație o mai fi și asta?*), acum situația e cu totul alta. Centrul „Pas cu Pas” se află în localul unui fost club de fitness, pe care l-am reamenajat și adaptat la cerințele proiectului. În decursul a numai trei luni, numărul de beneficiari ai unor grupe s-a dublat (de la 22-25 persoane până la 40). În total, din martie până în august anul curent, la Centrul nostru s-au adresat peste 400 de persoane cu diferite probleme. Și nu e vorba de o promovare mai mare a organizației noastre, ci de îmbunătățirea condițiilor de acordare a serviciilor.

### **Cum află, totuși, oamenii despre voi?**

**R.P.:** Cel mai mult, prin intermediul lucrătorilor out-reach, care au nenumărate vizite în teren (la Dispensarul Republican de Narcologie, punctele de primire a terapiei de substituție cu metadonă, instituțiile penitenciare), pe care le frecventează și unde desfășoară activități de informare, asistență psihologică și de „ajutor reciproc”. Activitatea lucrătorilor out-reach este reglementată de contractele de colaborare, semnate cu Departamentul Instituției Penitenciare, Dispensarul Republican de Nar-

cologie. Centrul nostru acordă servicii pe două direcții: acordarea serviciilor de suport psihologic, consultații, informare, ajutor reciproc utilizatorilor de substanțe psihoactive (inclusiv utilizatorilor de droguri injectabile, pacienților aflați în terapia de substituție cu metadonă) și acordarea serviciilor similare persoanelor care trăiesc cu HIV.

### **Cât de greu este să convingi o persoană, care are nevoie de aceste servicii, să vină aici să le primească? Ce metode folosiți?**

**R.P.:** În jur de 90% din personalul Centrului, care lucrează cu beneficiarii, sunt persoane care provin ei înșiși din rândul grupurilor vulnerabile. Astfel că atunci când trebuie să acordăm aceste servicii beneficiarilor noștri, nu ne întrebăm ce să facem, ce să le spunem? Majoritatea dintre noi cunosc problemele dependenței de droguri sau de alte substanțe psihoactive nu din cărți sau din auzite, ci din experiență proprie. Prin urmare, știm exact care sunt problemele cu care se confruntă și care sunt pașii de schimbare a situației. Altceva e că dacă acum 8-9 ani în urmă încercam să îi convingem cu orice preț să înceapă această schimbare, în ultimul timp nu forțăm pe nimeni. Dacă o persoană dorește să își schimbe modul de viață – noi suntem alături de ea și o ajutăm cu orice fel de suport are nevoie – juridic, consultativ, informativ. Principiul nostru de lucru e să ajutăm tuturor celor care au nevoie de noi, dar ne străduim să nu impunem cu forța binele pe care dorim să îl facem.

### **Din practica pe care o aveți, câte % din persoanele care vi se adresează, în final, reușesc să înceapă o viață nouă?**

**R.P.:** În general, e destul de dificil să fac o asemenea evaluare. În activitatea cu beneficiarii, la o etapă se pare că totul merge foarte bine – ascultă ce le spui, sunt de acord cu tine, se apucă cu mult entuziasm să își revadă conceptul de viață, dar în timp pot apărea anumite dificultăți și unii revin la starea inițială.

### **Despre ce fel de probleme e vorba?**

**R.P.:** De orice gen. Cea mai esențială ține de schimbarea comportamentului, a modului de viață. Ca să obții succes în demersul pe care ți-l propui – trebuie să-ți schimbi caracterul. Iar acest lucru e deosebit de anevoios, întrucât convingerile se formează în timp. E dificil la un anumit moment să accepți un alt fel de a gândi. Este nevoie de o acceptare necondiționată a acestei persoane, pentru ca ea, la rândul ei, să simtă că este primită așa cum este, indiferent dacă va accepta să se schimbe sau nu. În acest fel, persoana se relaxează și începe să asculte de ceea ce i





se spune. În plus, orice schimbare se construiește pe niște relații foarte bune de comunicare, încredere reciprocă, dorință enormă de a începe o viață nouă, exemple de reușită ale unor colegi, care anterior au avut probleme similare, iar în final au reușit să depășească situația.

**Ce servicii concrete sunt oferite în cadrul Centrului „Pas cu Pas”?**

**R.P.:** Gama serviciilor prestate este destul de mare, dar ne concentrăm pe: consultarea „de la egal la egal”, psihoterapia de grup (grupuri de ajutor reciproc cu specializarea pe utilizatorii de droguri injectabile, persoanele care trăiesc cu HIV, părinții care îngrijesc de copii infectați cu HIV, grupuri pentru femei, grupuri pentru bărbați și grupuri mixte – care se instruiesc după programul de rehabilitare „12 pași” și „Creșterea personală”).

**Care este opinia dumneavoastră cu privire la terapia de substituție cu metadonă?**

**R.P.:** Consider că nu există programe rele, sunt metode inefficiente de implementare a acestor programe. Din lipsa practicii, anumite inițiative, la început, pot fi implementate cu erori. Cunoscând mai multe cazuri ale persoanelor care se află în terapia de substituție cu metadonă (TSM), am observat că dacă persoana nu a fost suficient de bine informată despre această terapie, rezultatul tratamentului este minim sau nu este deloc. Acceptând TSM, consumatorii de droguri nu trebuie să creadă că prin acest program vor avea tot ce-și doresc și vor scăpa de problemele pe care le au. TSM trebuie să fie privită ca o posibilitate de a te elibera de consumul drogurilor. În caz contrar, se întâmplă ceea ce avem – unele persoane, pe de o parte, se află în terapia cu metadonă, iar, pe de altă parte, utilizează tot felul de droguri. Aceasta este o cale greșită. Cunoscut un șir de persoane, care datorită terapiei, s-au debarasat de acele probleme și situații neplăcute, cauzate de consumul drogurilor (au încetat să mai fure, să vândă totul din casă). Dimineața nu mai au dureri de cap de unde să facă rost de o nouă cantitate de substanțe psihoactive. Fiind în această terapie, ei primesc necesarul indicat de medic, care le supraveghează starea de sănătate. Am să mă repet, dar persoanele care intră în terapia de substituție cu metadonă trebuie să accepte acest tratament cu scopul de a se elibera de

consumul drogurilor și de a reduce riscurile legate de consumul acestora.

**Vă rog să ne spuneți care este programul de lucru al Centrului „Pas cu Pas”?**

**R.P.:** Luni, miercuri, vineri – de la 11.00 până la 20.30 și marți și joi – de la 11.00 până la 18.00. Centrul se află pe strada Independenței 6/2, tel. de contact: 66 45 86, 66 38 50.

**Și un mesaj de final...**

**R.P.:** Fiecare este responsabil de sănătatea sa, dar, în clipele dificile, este bine să ascultăm de opinia celor care ne doresc binele, precum și să ne asumăm un oarecare control asupra celor care se află într-o situație mai complicată decât noi. Numai ajutându-i pe alții, te ajuți pe tine!

**Vă mulțumesc pentru interviu!**

*Victoria Tataru*



**Activități de informare în domeniul HIV pentru studenți**

Grupul de voluntari ai Asociației „Tinerii pentru dreptul la viață” (Bălți) au dat start activităților de informare a tinerilor cu grad crescut de vulnerabilitate la compartimentul prevenirii HIV din cadrul proiectului „Tineri informați și protejați”.

Primii beneficiari ai acestor activități au fost studenții ce locuiesc în căminul nr. 2 al Colegiului Politehnic din Bălți. Cursul informativ s-a desfășurat în două etape:

- Informații generale despre HIV/SIDA
- Formarea competențelor practice de prevenire HIV

La seminare au participat 24 de tineri cu vârsta cuprinsă între 15-21 de ani, care au relatat că informația care le-a fost adusă la cunoștință este destul de interesantă. Momentele care i-au surprins pe formatori sunt miturile ce persistă în rândul tinerilor locatari ai căminului respectiv, ceea ce a generat o discuție aprinsă în scopul demonstrării falsității lor.

Studenții au primit un set de materiale informative, fiind informați despre organizațiile prestatoare de servicii prietenoase tinerilor și organizațiile reprezentate de persoanele infectate cu HIV. La finele seminarului, participanții au fost rugați să completeze anchetele de evaluare, în urma examinării cărora s-a observat că tinerii salută aceste seminare pe parcursul cărora au aflat informații noi, interesante și corecte.

Activitățile de informare au fost organizate cu suportul financiar al Unității de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectului de Restructurare a Sistemului Sănătății (UCIMP) din grantul Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei, prin intermediul Centrului Național de Resurse pentru Tineri (CNRT).

**Sursa: Uniunea organizațiilor pentru prevenirea HIV și reducerea riscurilor**

## Câștigătorii concursului de fotografii „Viața învinge”



Svetlana Zaicenco, un fotograf tânăr din Republica Moldova a fost nominalizată cu premiul I (cu 508 voturi), iar fotografia echipei proiectului dance4life s-a clasat pe locul II (503 voturi), în cadrul expoziției „Viața învinge”, care s-a desfășurat în perioada 8-11 iulie 2010 la galeria „Artium”, etajul 3, Shopping Mall Dova.

Expoziția a avut loc în cadrul acțiunilor „**Viena express 2010: spre acces universal**” și a avut drept scop motivarea și inspirarea pentru continuarea activităților de combatere a răspândirii infecției HIV, combaterea stigmei și discriminării față de persoanele care trăiesc cu HIV.

Mesajul central al expoziției a fost: „Viața este minunată – fii grijuliu față de ea”. Acțiunile de combatere a răspândirii infecției HIV se desfășoară o perioadă îndelungată, timp în care unii își pierd speranța, alții sensul eforturilor depuse și lasă mâinile în jos, devenind indiferenți. În același timp uneori uităm că luptăm pentru viață, care este plină de culori, optimism și clipe de neuitat. Viața trebuie să învingă! Prin organizarea acestui concurs și a expoziției despre visele noastre, despre fericire, despre optimism și dragoste de viață am decis să aducem aminte pentru ce muncim zi de zi.

Pe parcursul a patru zile peste 3 mii de persoane au vizitat expoziția și au votat pentru o lucrare preferată din cele 40 de fotografii expuse în cadrul expoziției. Vizitatorii au scris și mesaje cu referire la problema HIV și SIDA, care au fost expuse spre atenția publică la Conferința din Viena (18-23 iulie 2010).

„**Viena express 2010: spre acces universal**” a reunit o largă varietate de evenimente: vizite la proiecte de reducere a riscurilor, seminare, mese rotunde, concerte, campanii stradale. „**Viena express 2010**” a circulat prin Austria, Belgia, Germania, Georgia, Letonia, Lituania, Kazahstan, Kirghizia, Moldova, Olanda, Rusia, Tadjikistan, Ucraina și Serbia.



## În Republica Moldova a fost dat start învățământului la distanță în domeniul HIV/SIDA

Potrivit dlui **Oleg Lozan, directorul Școlii de Sănătate Publică**, cursul este un proiect al Școlii de Sănătate Publică de pe lângă Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” în parteneriat cu Asociația Obștească a Masterilor în Sănătatea Publică din Republica Moldova și are drept obiectiv creșterea capacităților prestatorilor de servicii în domeniul HIV/SIDA prin învățământul la distanță. Cursul de studii este unul de tip nou, axat pe promovarea standardelor naționale și internaționale și prevede utilizarea metodelor interactive contemporane de instruire.

Conținutul cursului „Învățământul la distanță în domeniul HIV/SIDA” a fost elaborat de un grup de specialiști din Moldova (printre care: Ștefan Gheorghiuță, Silvia Stratulat) și include prelegeri textuale și video, plasate pe o pagină web, la care medicii de familie din republică au acces în mod individual. Avantajul acestei instruirii este că orice medic de familie din orice centru de sănătate sau centru al me-

dicilor de familie din țară, care va avea acces la programul respectiv, se va putea familiariza cu subiectele ce țin de tematica HIV/SIDA (legislație, epidemiologie, conduita în cazul HIV/SIDA, grupurile de risc ale populației, îngrijire și suport pentru persoanele HIV-infectate, consiliere voluntară și testare la HIV, drepturile omului în contextul HIV/SIDA, monitorizare și evaluare). Cursul de învățământ la distanță conține și un sistem de evaluare și autoevaluare, ce contribuie la ridicarea nivelului de asimilare a informației recomandate pentru instruire.

În concluzie, dl Oleg Lozan ne-a informat că rezultatele obținute în cadrul implementării cursului „Învățământul la distanță” va contribui la multiplicarea acestei experiențe (extinderea cursului respectiv și asupra altor categorii de medici cu abordarea a noi tematici și probleme medicale). Astfel, către sfârșitul anului viitor, încă 150 de medici de la diferite instituții medicale din republică vor fi instruiți prin învățământul la distanță.

25 de medici de familie din cinci raioane ale republicii (Ungheni, Ștefan Vodă, Dondușeni, Călărași și Cimișlia) au participat în perioada 13-16 septembrie la un atelier de instruire pentru sporirea gradului de calificare profesională în domeniul HIV/SIDA.

### Opinii ale participanților pe marginea cursului „Învățământ la distanță”

**Nicolae Lupu,**  
directorul IMSP CMF Călărași

Am avut posibilitatea să particip la mai multe instruirii până acum, dar cursul „învățământ la distanță” mi se pare deosebit de bine organizat și structurat. Poate că e și din cauza specificului acestui tip de învățământ. Mulțumesc organizatorilor pentru efortul de a ne apropia de tehnologiile moderne de instruire care există actualmente în lume.

**Valentin Spătaru,**  
medic de familie, șef al CS Baraboi, r. Dondușeni

Consider prezentările pe HIV/SIDA foarte binevenite, pentru că ne oferă posibilitatea de a ne reinnoi cunoștințele pe care le avem în acest domeniu. Personal particip pentru prima dată la un astfel de seminar și totul îmi pare extrem de util și interesant.

**Tamara Sidorcenco,**  
vicedirector al IMSP CMF Cimișlia

Învățământul la distanță se bazează pe cunoașterea calculatorului și faptul că în agenda de lucru au fost introduse lecții practice de lucru la calculator cu exersarea programelor (Windows, Microsoft Excel, Power Point) este de apreciat. De apreciat este însăși cursul „Învățământ la distanță prin metoda web”, care ne oferă posibilitatea să ne continuăm activitatea în cadrul instituției medicale din raion, beneficiind de instruire gratuită, fără a fi nevoie să ne deplasăm la cursuri de perfecționare la catedra de instruire postuniversitară, economisind în acest fel timp și bani. Cursul respectiv ne satisface și necesarul de literatură pe care noi, medicii, trebuie să o consultăm permanent. O doleanță din partea noastră, a participanților, ar fi ca asemenea metode performante de instruire să fie utilizate și în cadrul altor tematici, cum ar fi tuberculoza, hepatitele virale B și C, maladiile cardiovasculare etc.

**Informație pregătită de Victoria Tataru**



# REDUCEREA RISCURILOR

Din 2003, în conformitate cu Dispoziția Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 279-d din 17.10.2003, a fost introdusă testarea gravidelor la infecția HIV de două ori pe parcursul sarcinii: la luarea la evidență și în a doua jumătate a sarcinii. În corespundere cu standardele în vigoare, în caz de stabilire preventivă a diagnosticului infecției HIV sau rezultatului pozitiv la testarea rapidă, efectuată în instituția de asistență obstetricală, gravidei și nou-născutului li se administrează o cură de tratament profilactic cu preparate ARV, cu consimțământul gravidei.

Testarea sângelui gravidelor în Republica Moldova se efectuează după algoritmul aprobat. Conform acestui

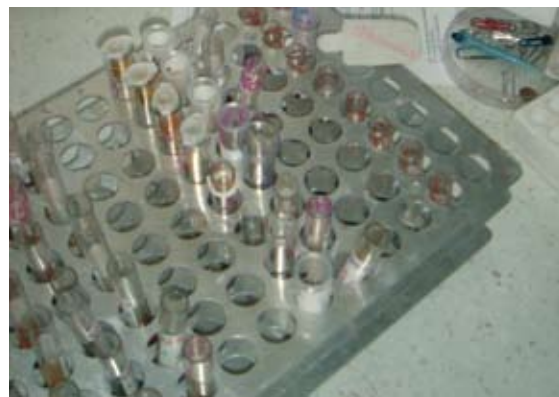
algoritm, mostrele de sânge se prelevă nemijlocit în centrele medicilor de familie și se transportă pentru analiză în laboratoarele de diagnosticare SIDA. Cu toate acestea, un anumit număr de gravide cu termene avansate de sarcină, precum și cele internate la naștere, rămân cu o stare HIV necunoscută, nefiind examinate, din anumite motive, la termenii stabiliți. În aceste cazuri, mamei și nou-născutului nu poate să le fie administrată cura profilactică de ARV pentru prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt. Astfel de situații pot fi evitate prin implementarea în practica instituțiilor de servicii obstetricale a testării rapide la infecția HIV, care permite de a determina în scurt timp starea HIV a gravidei.

## 3000 teste de tip *rapid* pentru diagnosticarea infecției HIV la femeile gravide

În Republica Moldova este în curs de distribuire un lot de 3000 teste rapide, destinate pentru testarea femeilor gravide (care se internează în secțiile obstetrice cu statusul HIV necunoscut) cu scopul de a reduce riscul transmiterii infecției HIV de la mamă la făt prin acordarea, în caz de necesitate, a tuturor măsurilor profilactice de urgență pentru nașterea unui copil sănătos.

Potrivit **Valeriei Dmitrienco**, șeful laboratorului de diagnosticare și referință SIDA al Centrului Național de Sănătate Publică, Centrul SIDA, în instituțiile medicale din Republica Moldova aceste teste se folosesc începând cu anul 2008. De regulă, femeile însărcinate sunt testate la infecția HIV de două ori pe parcursul gravidității – prima dată când sunt luate la evidența medicală și a doua oară – în a doua jumătate a sarcinii. Acest control medical este necesar pentru ca în cazul în care femeia este depistată HIV-pozitivă să i se acorde măsurile profilactice necesare pentru ca să nu transmită virusul HIV fătului. Se estimează, că dacă mama HIV-pozitivă primește cura de tratament profilactic conform standardelor în vigoare înainte de a naște copilul, riscul ca infecția HIV să-i fie transmisă nou-născutului scade, după datele UNAIDS, de la 25-35% până la 9% (în țara noastră acest indice, în practică, nu depășește 2%). Totuși, pentru situațiile când, o femeie ajunge la maternitate și nu i se cunoaște statutul, cu ajutorul testelor rapide acest statut poate fi determinat în decursul a numai 30 de minute.

Testul rapid (Vikia HIV 1/2, produs de către Compania farmaceutică BioMerieux din Franța) reprezintă un dispozitiv mic, care are un ecran gradat cu un marker roșu și un orificiu mic, în care se introduc câteva picături de ser (plasmă sau sânge), prelevat de la persoana investigată. În cazul în care pe ecran, alături de banda roșie apare o linie adăugătoare, colorată în albastru, testul la infecția HIV



este considerat pozitiv. Testul rapid determină anticorpii dirijați contra virusurilor HIV1 și HIV2. Rezultatul pozitiv al testului rapid nu poate însă servi bază pentru stabilirea diagnosticului infecției HIV și necesită să fie confirmat sau infirmat prin investigarea persoanei respective cu ajutorul testelor diagnostice suplimentare, inclusiv testul de confirmare imunoblot sau Western Blot.

Pe parcursul lunilor septembrie-octombrie, cele 3000 de teste rapide vor fi distribuite tuturor instituțiilor medico-sanitare publice, care au în componența lor maternități (Chișinău, IMSP de pe ambele maluri ale râului Nistru). Valeria Dmitrienco ne-a mai informat că testele achiziționate sunt de calitate foarte bună și corespund tuturor specificațiilor solicitate. Prețul unui test este în jur de 20 lei, dar pentru utilizare acestea sunt distribuite gratuit, costul lor fiind acoperit din sursele grantului Fondului Global. În afară de testele rapide și testele clasice, femeile gravide beneficiază și de un tip de seringi speciale, numite vacutainer, care sunt utilizate pentru prelevarea sângelui din vână cu ajutorul vacuum-ului. Ele se utilizează în timpul testării gravidelor la markerii serologici ai infecției HIV/SIDA. Doar pe parcursul lunii august, instituțiilor medicale din republică le-au fost distribuite 80 mii de aceste dispozitive, care sunt utilizate deja în practică.

De menționat că pe parcursul anului 2009, în Republica Moldova au fost înregistrate circa 45 mii de nașteri. Respectiv, în scopul profilaxiei transmiterii infecției HIV de la mamă la făt, au fost prelevate și testate la infecția HIV în total circa 90 mii probe mostre de sânge ale femeilor gravide, care au fost testate în prima și în a doua jumătate a perioadei de sarcină.

**Informație de Victoria Tataru  
CNC TB/SIDA**

Luni - joi: 8.00 - 15.30  
Vineri: 8.00 - 12.30  
12.30 - 13.00



## Seminar pentru coordonatorii programelor de reducere a riscurilor

În perioada 15-17 iunie 2010, coordonatorii de programe de reducere a riscurilor în R. Moldova s-au întrunit în cadrul atelierului de instruire cu privire la aplicarea standardelor adresate programelor implementate în baza Strategiei de reducere a riscurilor, aprobată prin Decizia de experți a Ministerului Sănătății din R. Moldova (iunie 2009).

Scopul atelierului a constituit aprofundarea cunoștințelor privind standardele existente, analiza aplicabilității acestora și implementarea efectivă a lor.

În cadrul atelierului a fost discutat, completat și aprobat, de către coordonatorii de programe, Regulamentul

privind organizarea serviciilor în cadrul programelor de reducere a riscurilor (PRR) și a anexelor acestuia (obligațiunile funcționale ale personalului PRR; instrucțiuni cu privire la colectarea, stocarea și colectarea instrumentarului medical utilizat, colectat în cadrul PRR; modul de instruire pentru personalul PRR).

Atelierul a fost organizat în cadrul proiectului "Asigurarea durabilității Programelor de reducere a riscurilor prin inițierea finanțării din cadrul resurselor bugetare naționale", implementat de Uniunea pentru prevenirea HIV/SIDA și reducerea noxelor din Moldova (UORN), cu suportul Fundației Soros-Moldova.



## Atelier de instruire în aplicarea standardelor de asistență psiho-socială persoanelor dependente de droguri

În perioada 24-25 iunie 2010, Uniunea pentru prevenirea HIV/SIDA și reducerea noxelor din Moldova (UORN) a desfășurat atelierul de instruire cu privire la aplicarea standardelor adresate programelor de asistență psiho-socială (PAPS) persoanelor dependente de droguri, standarde ce au fost aprobate prin Decizia de experți a Ministerului Sănătății din Republica Moldova în iunie 2009.

Scopul atelierului a constituit familiarizarea mai bună cu prevederile standardelor aprobate, analiza aplicabilității acestora și lansarea implementării lor. În cadrul atelierului, de asemenea, a fost inițiat procesul de elaborare a Regulamentului cu privire la organizarea serviciilor stipulate în programele de asistență psiho-socială a persoanelor dependente de droguri. Definitivarea Regulamentului va fi efectuată de către echipa de lucru a

proiectului prin consultarea și implicarea activă a tuturor părților cointeresate.

Atelierul a întrunit coordonatori, asistenți și consultanți ai Dispensarului Republican de Narcologie, Centrelor comunitare de asistență psiho-socială a persoanelor dependente de droguri din localitățile Chișinău, Bălți, Cahul și Tiraspol.

Evenimentul a fost organizat în cadrul proiectului "Asigurarea durabilității programelor de reducere a riscurilor prin inițierea finanțării din cadrul resurselor bugetare naționale", implementat de Uniunea pentru prevenirea HIV/SIDA și reducerea noxelor din Moldova (UORN), cu suportul Fundației Soros-Moldova.

**Informații de Ala Iațco, președintele UORN**



## Geografic - am descoperit câteva locuri noi, în plan profesional - ne-am înarmat cu experiență

În perioada 12-16 iulie 2010, trei reprezentanți ai Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV în Moldova (Ruslan Poverga, președintele ONG „Viața Nouă”; Irina Belevțova, președintele ONG „Mamele pentru viață” și Alexandru Curașov, director executiv al Centrului pentru Politici Comunitare) s-au aflat într-o vizită de studiu în Londra (Marea Britanie) și Edinburg (Scoția). Despre scopul acestei vizite și unele impresii de călătorie - aflați din interviul ce urmează.

### Cum a fost posibilă această plecare în Marea Britanie și Scoția?

**Alexandru Curașov:** Întâmplarea a făcut ca în primăvara acestui an să fim vizitați la Chișinău de James Marazzo, preot al bisericii anglicane reformatoare, care activează în cadrul proiectului internațional „Positive Faith Initiative”/”Credința pozitivă”. Povestindu-ne despre colaborarea dintre comunitatea persoanelor care trăiesc cu HIV și structurile religioase (biserica) în Marea Britanie și Scoția, ne-a făcut o invitație de a merge într-o vizită de studiu în aceste țări pentru a învăța din experiența care există acolo și de a implementa bunele practici în Moldova. Noi am luat în serios această propunere și adresându-ne cu o solicitare conducerii Ligii, am reușit să obținem o acoperire financiară în cadrul proiectului „Reducerea impactului infecției HIV în Moldova” (runda a 8-a a Fondului Global).

### Sunteți mulțumiți de vizita pe care ați efectuat-o?

**Ruslan Poverga:** Dacă trecem cu vederea o mică aventură pe care am avut-o cu pierderea bagajelor în primele zile, precum și timpul ploios care s-a menținut pe tot parcursul călătoriei noastre - totul a fost minunat. Orice plecare peste hotare este utilă din considerentul că ai posibilitatea să cunoști metode noi de abordare a problemelor legate de infecția HIV, să afli mai bine despre provocările și experiențele bune care există. Toate acestea te fac să devii mai informat, mai implicat în ceea ce faci și, apoi, întotdeauna este înțelept să beneficiezi de o experiență bună ca să eviți greșelile pe care le poți face din neștiință.

### Povestiți-ne ce ați descoperit nou pentru voi în această călătorie...

**Alexandru Curașov:** În cadrul turneului am vizitat nouă organizații, care acordă diferite servicii persoanelor care trăiesc cu HIV în Marea Britanie și Scoția. Un rol deosebit de important în acordarea acestor servicii îl au structurile religioase din aceste țări. O experiență interesantă ne-a prezentat organizația „Positive UK”, care acordă ser-

vicii femeilor infectate cu HIV, dar și Centrul „Yeldow Center”, care implementează programe de reabilitare pentru consumatorii de droguri injectabile. O altă descoperire a noastră a fost și Centrul de zi pentru persoanele infectate cu HIV „CARA Trust”, care a fost creat și funcționează cu suportul pastorilor de la Biserica Anglicană, sub supravegherea unui preot catolic. Cred că 80% din organizațiile pe care le-am vizitat se află într-o colaborare foarte strânsă cu reprezentanții bisericilor (fie că sunt coordonate de ei sau reprezentanții structurilor religioase sunt implicați în acordarea serviciilor pentru persoanele care trăiesc cu HIV). Lucrul de informare a mirenilor este o direcție prioritară a Bisericii de acolo, care desfășoară și o amplă activitate socială, ceea ce nu se poate afirma, ca fiind tradiție, în Moldova.

### Ce îi lipsește bisericii de la noi să aibă o asemenea activitate?

**Alexandru Curașov:** Biserica de la noi are nevoie de timp și de experiență. Posibil că din cauza perioadei sovietice, pe care am traversat-o și care a lăsat amprente puternice pe acest segment, Biserica și-a format viziunea că trebuie să se ocupe doar de ritualuri, procesiuni calendaristice religioase și mai puțin de rezolvarea diferitelor probleme ale mirenilor. Modelul occidental al Bisericii este cel al unei instituții ce reflectă o structură socială. Biserica are școală pentru copii, case și ospicii pentru bătrâni, menține centre de criză pentru persoane aflate în dificultate, dezvoltă programe educaționale etc. Pastorul bisericii adeseori este conducătorul unui program social. La noi, cu regret, Biserica Creștină Ortodoxă nu are încă asemenea potențial.

### Se întâmplă din cauza că nu există o solicitare din partea populației de a dezvolta asemenea servicii sau Biserica este mai puțin deschisă spre această activitate?

**Alexandru Curașov:** Și una, și alta. Biserica a încetat să se preocupe de problemele sociale ale creștinilor și aceștia au uitat că biserica are și o menire socială. Și pentru biserică, și pentru populație, există tradiția de a merge la biserică pentru un botez sau cununie. Este necesară o abordare mult mai complexă a problemelor. Biserica trebuie să fie mai aproape de grijile și preocupările creștinilor, susținându-i și fiind aproape de ei prin dezvoltarea unor programe sociale. Iar oamenii, la rândul lor, trebuie să conștientizeze necesitatea acestor intervenții în societatea noastră și să vină cu mici investiții. Sunt convins că, prin acțiuni de binefacere, caritate pentru anumite grupuri ale populației, am putea aduna mijloace pentru asigurarea strictului necesar oamenilor aflați în suferință. În acest fel, am rezolva, cu eforturi proprii, unele probleme existente și nu am depinde întru totul de resursele Fondului Global. Aici cred că avem mult de lucru.

**Ruslan Poverga:** Eu aș dori să mă refer la serviciile acordate copiilor infectați cu HIV. Am simțit grija care se poartă acestor copii la un alt nivel, exemplu pe care ar trebui să-l preluăm și noi. Ce vreau să spun? Există un lucrător social, numit consultant sau tutore, care acordă ajutor copilului cu statutul seropozitiv nu doar de la caz la caz, ci o perioadă mult mai îndelungată (6-12 ani). Această idee este foarte bună pentru că oferă posibilitate copilului să aibă alături o persoană bine instruită, care să îi fie un prieten și un „al doilea” părinte, în același timp. Există aspecte complicate, când copilul trebuie să afle despre diagnoza lui, când trebuie să știe cum să procedeze dacă



este îndrăgostit, cum să depășească problemele ce țin de integrarea socială, angajarea în câmpul muncii. De regulă, în calitate de lucrător social sunt angajate persoane HIV- pozitive, care activează în cadrul ONG-urilor. Nu fiecare poate avea darul de a lucra și de a îngriji un copil. Pentru aceasta trebuie să ai vocație. Persoanele care au acest dar sunt o comoară.

**Irina Belevțova:** În contextul celor menționate de Ruslan, vreau să spun că acum câteva zile mi s-a adresat o mămică, care are o fetiță de 10 ani și care, deja îi pune fel de fel de întrebări, la care mama nu știe ce să-i răspundă. Întrebările sunt de genul: Ce fel de tablete sunt acestea? De ce trebuie să le beau în fiecare zi? Cât timp va trebui să le mai iau? Cum mă voi întâlni cu un băiat? Nu este de mirare că mama nu știe cum să-i explice anumite lucruri. Oferindu-i un răspuns greșit, copilul poate fi rănit toată viața.

**Ce experiențe noi ați dori să implementați în cadrul organizației dumneavoastră, după revenirea din acest turneu?**

**Irina Belevțova:** Ideea tutorelui pentru copii am găsit-o foarte bună și vom încerca să o promovăm și la noi. Cu atât mai mult că, peste vreo cinci ani, cei peste 60 de copii diagnosticați seropozitivi vor avea nevoie de o persoană matură alături, care să îi protejeze de tot ce li se poate întâmpla rău, dar și să răspundă la întrebările pe care aceștia le vor avea. În prezent, avem formate câteva grupe de „ajutor reciproc” (pentru mame, pentru bărbați și pentru părinți). Participanții acestor grupuri se informează reciproc despre ceea ce este bine să cunoască, discută la diferite teme. La fel, avem activități de petrecere a timpului liber pentru copiii HIV infectați. Tradițional, la sediul nostru organizăm zilele de naștere ale acestor copii. De ziua lor pregătim o mulțime de surprize, le dăruim cadouri.

**Cine vă ajută și vă susține în inițiativele pe care le aveți?**

**Irina Belevțova:** Avem suportul Fondului Global (activități realizate din grant), dar, în paralel, organizăm diferite acțiuni de sensibilizare a populației cu privire la problemele copiilor infectați cu HIV. Deja de câțiva ani, în urma negocierii cu administrația unor supermarketuri din orașul Chișinău, instalăm boxe de colectare a mijloacelor bănești pentru copiii infectați cu HIV. În prezent avem boxe instalate la șapte unități comerciale. Acest lucru înseamnă foarte mult pentru noi. Ne bucură că oamenii sunt receptivi și din puținul pe care îl au fac donații și pentru acești copii. În decurs de 3 luni, într-o boxă se adună în mediu 2000 lei. Mijloacele adunate le distribuim, în ordinea priorităților, mamelor singure cu copii infectați, familiilor cu copii infectați și/sau copii invalizi, familiilor numeroase. În Moldova sunt 65 de copii infectați, dar la noi în organizație nu vin toți. Fie că le este greu să se deplaseze, fie că pur și simplu părinții nu doresc să se adreseze.

**Ruslan Poverga:** Pe mine m-a impresionat, de asemenea, Centrul de criză „Milestone House” pentru persoanele seropozitive, pe care l-am vizitat. Este o instituție, care acordă susținere persoanelor aflate în orice fel de criză – socială, psihologică, economică... La centru persoanelor HIV-infectate le sunt acordate servicii complexe – medicale, sociale, psihologice. Nu am mai văzut așa ceva până acum. Dacă o persoană HIV-infectată suferă de depresie, discriminare, nu este capabilă să-și asigure minimul de existență zilnică – vine la acest Centru și i se



acordă tot pachetul de servicii de care are nevoie până își revine, iar la necesitate, este direcționată către alte servicii. În acest fel, omul nu este lăsat de unul singur pe drumuri, este pus pe picioare și ajutat să meargă mai departe.

**Ce concluzii ați avea pentru finalul interviului nostru ...**

**Alexandru Curașov:** Datorită deplasării pe care am avut-o am acumulat multe idei interesante, pe care am dori să le punem în practică în Moldova. Am stabilit contacte cu organizații din Marea Britanie și Scoția, am discutat despre posibilitatea inițierii unor proiecte comune cu susținerea „Positive Faith Initiative”. Geografic – am descoperit câteva locuri noi (de care ne vom aminti cu drag), în plan profesional – ne-am înarmat cu experiență. Există și acolo probleme, unele la fel de dureroase precum sunt în Moldova. Mă refer la discriminarea în baza statutului HIV- pozitiv. Dar în general, am constatat că în orice organizație, care prestează servicii persoanelor HIV- infectate, activează și lucrători cu statutul seropozitiv. Iar structurile religioase sunt deosebit de implicate în derularea programelor sociale, care sunt susținute atât de persoane private, cât și din bugetul local. Datorită faptului că există o diferențiere între programele sociale ale bisericii și programele evanghelice, s-a reușit consolidarea unei relații de colaborare foarte bună cu ONG-urile și alte structuri ale statului. Fapt pentru care nu putem decât să-i admirăm!

**Vă mulțumesc pentru interviu și Vă urez mult succes!**

**A dialogat, Victoria Tataru**

## În spatele cifrelor sunt ființe umane

Interviu cu **Massimo Mirandola**, directorul Centrului regional pentru promovarea sănătății (Verona, Italia), director științific al Proiectului SIALON

Massimo Mirandola a absolvit facultatea de psihoterapie, este deținător al diplomei de master în statistică și epidemiologie și are titlul de Doctor în științele psihiatriei și epidemiologiei.

DI Mirandola a vizitat Republica Moldova în vara anului 2010. Consultanța care a oferit-o dumnealui a avut scopul de a le ajuta partenerilor naționali, implicați în răspunsul național la HIV/SIDA, să-și intensifice eforturile în prevenirea infecției HIV în rândul bărbaților care întrețin relații sexuale cu alți bărbați (BSB).

### **Dle Mirandola, vă rog să ne oferiți mai multe detalii despre proiectul SIALON?**

SIALON este un proiect finanțat de Uniunea Europeană, ce are drept scop obținerea informației viabile și valide despre prevalența HIV și sifilis, comportamentele de risc și factorii culturali în rândul bărbaților care întrețin relații sexuale cu alți bărbați (BSB), prin intermediul metodelor non-invazive de testare, în baza mostrelor de salivă (lichide orale). Partenerii asociați ai proiectului sunt: Republica Cehă, Grecia, Italia, România, Republica Slovacia, Slovenia și Spania. Primul proiect axat pe comunitatea BSB a fost implementat pe parcursul anilor 2003-2007 și s-a soldat cu elaborarea unor rapoarte cantitative și calitative în baza sondajului desfășurat în cadrul comunității BSB în statele participante în proiect. Pentru viitor, planificăm efectuarea unui sondaj similar în orașele Italiei, prin utilizarea metodelor eficiente și justificate de cercetare în scopul colectării informației epidemiologice în baza strategiilor outreach. Se planifică implementarea unui studiu și în Europa de Est, în special în statele baltice, Bulgaria și Italia pentru a estima prevalența HIV și sifilis, precum și comportamentele de risc în rândul BSB.

### **În Moldova ați avut posibilitatea să vă întâlniți cu reprezentanții instituțiilor de stat, agențiilor ONU și organizațiilor societății civile. Ce ne puteți spune despre intervențiile întreprinse în comunitatea "bărbaților care practică sexul cu bărbații" în cadrul răspunsului național la HIV/SIDA?**

Într-adevăr m-am întâlnit cu diferiți reprezentanți și am discutat cu ei statutul actual al intervențiilor în cadrul comunității BSB în Moldova. La etapa actuală, intervențiile sunt limitate și studiul de supraveghere comportamentală care se desfășoară la acest moment este cel mai important pas în abordarea comunității BSB și planificarea programelor în bază de evidență. BSB sunt subestimați ca număr și această subestimare influențează nivelul intervențiilor și percepției în calitate de grup vulnerabil. Am observat și un nivel înalt de stigmă și discriminare și cu siguranță acesta reprezintă un factor influențabil al epidemiei.

### **BSB reprezintă grupul populațiilor ascunse? Ce ar trebui să întreprindă statul pentru a acoperi acest grup cu servicii corespunzătoare?**

Discriminarea este problema principală și statul urmează să lupte contra acestui fenomen. Moldova aspiră să devină stat membru al Uniunii Europene și unul din criteriile principale în domeniul sănătății publice este lupta împotriva discriminării. Politicienii necesită să găsească și să formeze un consens în jurul acestui aspect și să-și asume liderizmul în direcționarea societății spre un stat liber de stigmă și discriminare. În spatele cifrelor sunt persoane concrete și statul trebuie să fie grijuliu față de viețile oamenilor – este mesajul principal de pleoarie,

valabil nu doar pentru BSB, dar pentru toate grupurile și populațiile.

### **Ce prevederi axate asupra BSB urmează să includă programele naționale?**

Programele naționale urmează să includă prevederi ce țin de acoperirea BSB cu servicii mai prietenoase, pentru a le permite accesul liber la servicii medicale și, desigur, dacă există necesitatea, de a instrui un personal în asemenea scopuri. Testarea reprezintă un aspect important și statul ar putea lua în considerație implementarea testelor orale și justificarea normativă a acestui tip de teste. Această prerogativă poate fi atribuită unui ONG local, care lucrează cu comunitatea LGBT (lesbiene, gay, bisexuali și persoane transgender). Acțiunea ar rezulta în creșterea numărului de persoane care au efectuat testul, precum și obținerea datelor viabile privind numărul real de BSB în Moldova.

### **V-ați întâlnit cu comunitatea LGBT din Moldova? Care sunt impresiile Dumneavoastră?**

Am avut această întâlnire și opinia mea e că ei reprezintă o organizație cu potențial ce necesită a fi dezvoltată. Comunitatea LGBT trebuie să fie ascultată și implicată în toate activitățile naționale de planificare strategică și implementare a răspunsului național la HIV/SIDA. După cum am fost informat, comunitatea LGBT este parte a Consiliului național de coordonare TB/SIDA, ceea ce reprezintă un pas important. Mai mult decât atât, comunitatea LGBT necesită a fi încurajată pentru a fi mai implicată și UNAIDS joacă un rol important în aceasta, deoarece va trebui să-i apropie de partenerii naționali implicați în răspunsul la HIV/SIDA.

Vă mulțumim.

A dialogat,  
**Violeta Bunescu,**  
UNAIDS Moldova





## „Здоровое будущее” празднует своё семилетие

Что такое семь лет в жизни организации? Это нелегкий путь со своими взлётами и падениями, это десятки людей, получивших различную помощь, и не одна спасённая жизнь. Сегодня мы можем с гордостью сказать, что «Здоровое будущее» – самая крупная некоммерческая организация Приднестровья, которая работает в сфере здравоохранения и социальной защиты. А в далёком 2003 году это было лишь мечтой студентки-филолога помогать людям. Организация, которая тогда называлась «Поколение будущего», начала свою работу с программ снижения вреда и долгое время была первой и единственной организацией региона, работавшей с наркозависимыми людьми. Мы росли, открывали для себя новые направления работы - помощь сообществу ЛЖВ, профилактические программы для школьников и молодёжи и другие. Но нашей главной целью всегда была и остается помощь людям. Даже когда у нас было мало или совсем не было средств, мы не прекращали своей деятельности, сумели сохранить команду, сумели сохранить наших клиентов. Мы гордимся тем, что каждый наш клиент, пройдя подготовку в Центре, может стать работником организации и проявить свои лучшие личные и профессиональные качества. Мы ценим таких сотрудников, а они доверяют нам и стараются нас не подвести.

Мы научились находить общий язык с органами государственной власти, показывая успешный опыт работы с социально-уязвимыми слоями населения и молодёжью. Благодаря этому у нас заключены договоры со всеми ведущими государственными учреждениями, работающими в сфере здравоохранения и социальной защиты.

Мы прошли через организационные изменения. В 2008 г. общественная организация «Поколение будущего» была преобразована в информационный центр «Здоровое будущее». В 2009 г. мы сформулировали свой девиз – «Объединяя усилия во имя здоровья поколения»,

который, как нам кажется, точно передаёт смысл деятельности «старой» и «новой» организаций.

Сегодня Центр располагает всеми необходимыми условиями для работы: удобным офисом, игротеккой, дневным центром для людей, страдающих нарко- и алкозависимостью, комнатой для волонтеров. У нас есть своя социальная служба для помощи сообществу ЛЖВ.

Мы благодарны нашим региональным и международным партнёрам, которые способствуют нашему развитию, уважают и ценят нас как специалистов. Мы благодарны судьбе за то, что она позволила нам ощутить себя полезными обществу и нашим клиентам. Мы благодарны Вам, нашим друзьям, за поддержку и сопереживание. Это заставляет нас не останавливаться на достигнутом, искать новых союзников и новые возможности для работы во имя здорового будущего.

**Команда информационного центра  
«Здоровое будущее»**



8 сентября организации информационный центр «Здоровое будущее» исполнилось семь лет.

## НОВОСТИ от сообщества ЛЖВ

### «Права человека имеют значение!»

**Тренинг:** Развитие потенциала ЛЖВ для проведения количественной и качественной оценки нарушений прав человека в отношении ЛЖВ в различных регионах Молдовы, Приднестровье, АТО Гагаузия.

В течение трех дней 16 участников тренинга - активистов Лиги ЛЖВ - прошли обучение по следующим темам:

- Документирование случаев, связанных с нарушением прав человека в отношении ЛЖВ;
- Предоставление ЛЖВ возможности требовать соблюдения своих прав;
- Проведение количественной и качественной оценки нарушений прав человека в отношении ЛЖВ в различных регионах.

Информация, которая будет собрана участниками тренинга по возвращении в свои регионы, будет использоваться для изучения тенденций в нарушении прав ЛЖВ, а также для разработки соответствующих адвокационных кампаний на местном и национальном уровнях.

### «Лидерство в противодействии ВИЧ через ответственность»

**Тренинг:** Развитие потенциала ЛЖВ Молдовы в реализации инновационного исследовательского инструмента для измерения стигмы и дискриминации людей, живущих с ВИЧ («Индекс стигмы») в Молдове, Приднестровье, АТО Гагаузия.

Центральными участниками исследования «Индекс стигмы» - лицами, проводящими опрос, и их респондентами - будут люди, живущие с ВИЧ. Они несут ответственность за сбор, анализ и использование информации. Этот проект дает инструменты, с помощью которых можно фиксировать и измерять тенденции в развитии стигмы и дискриминации, с которыми сталкиваются люди, живущие с ВИЧ. Это исследовательская и одновременно адвокационная инициатива, осуществляемая людьми, живущими с ВИЧ, для людей, живущих с ВИЧ, и формирующая положительный импульс к переменам.



## În proiectul dance4life tinerii se reunesc pentru a combate infecția HIV și maladia SIDA



În foto de la stânga la dreapta:

**Daria Alexeeva**,  
coordonator regional al  
proiectului internațional  
dance4life, manager  
pentru Europa, inclusiv  
Moldova

**Olga Osadcii**,  
director executiv AFEW  
Moldova

**Colin Dixon**,  
manager al proiectului  
internațional dance4life,  
Olanda

**Andrei Osadcii**,  
coordonatorul  
proiectului dance4life  
Moldova

**Pentru început aș vrea să ne povestim despre misiunea pe care o aveți în Republica Moldova...**

**Daria Alexeeva:** În cadrul vizitei pe care o efectuăm dorim să cunoaștem mai bine ce se întâmplă pe segmentul proiectului dance4life în Moldova. O informație actualizată a noutăților de aici găsim în rapoartele pe care le primim periodic de la membrii echipei dance4life din Moldova, totuși pentru noi este important să vedem ce se întâmplă și în viața reală, adică pe viu. Am făcut cunoștință deja cu activitatea echipei locale și suntem mulțumiți.

**Colin Dixon:** Dezvoltarea calității și eficacității proiectului internațional dance4life este un aspect extrem de important pentru noi, iată de ce călătorim din țară în țară și lucrăm la îmbunătățirea și controlul calității acestui proiect. Al doilea scop al misiunii noastre este de a prevedea unele posibilități de continuare a proiectului respectiv cu suportul altor donatori din țară. În acest scop, am planificat mai multe întâlniri cu potențiali donatori, care ar fi și noi generatori de proiecte, idei etc.

**Știu că ați avut o deplasare la Cahul...**

**Colin Dixon:** La Cahul am asistat la o prezentare a echipei locale dance4life intitulată „Turul de conexiune a inimilor”. Primul lucru care l-am văzut acolo este dance4life în acțiune. În cadrul acțiunilor proiectului, această prezentare are scopul de a-i inspira pe tineri să ia parte în activitățile proiectului, pentru ca ulterior să desfășoare de sine stătător activități de profilaxie a infecției HIV/SIDA. Echipa dance4life Moldova a avut o prezentare minunată. Am fost inspirați de energia echipei locale și încă mai sunt copleșit de emoțiile pe care le-am trăit în acea zi la evenimentul de lansare a proiectului la Cahul.

**Andrei Osadcii:** La Cahul am avut o întâlnire și cu dl Valerii Baban, directorul adjunct al Direcției de învățământ din or. Cahul și cu dl Ion Ceca, vicepreședintele Consiliului raional Cahul. Reprezentanții autorităților locale au menționat că sunt bucuroși să fie gazda proiectului nostru și ne-au asigurat de susținerea lor chiar de la 1 septembrie 2010 prin invitarea reprezentanților proiectului pentru desfășurarea activităților în instituțiile educaționale din raionul Cahul.

**Daria Alexeeva:** Și eu am rămas plăcut surprinsă de activitatea echipei locale. Personal am fost încadrată în proiectul dance4life în Rusia și știu foarte bine care sunt eforturile pentru obținerea unei asemenea prestații. Nu există diferențe în modul de organizare și implementare a Proiectului. Proiectul dance4life este același pentru fiecare țară, dar diferențele le sesizăm prin energiile pozitive ce vin de la tinerii care sunt implicați.

**Colin Dixon:** Pentru mine, care sunt în acest proiect din anul 2004, adică de la crearea acestui brand pentru tineri, nu există bucurie mai mare decât să văd cum ideea este transformată în acțiune. La aceasta, aș vrea să adaug și convingerea pe care o am că proiectul dance4life, adresat tinerilor, îi va inspira pe aceștia să se implice în oprirea răspândirii HIV și SIDA.

**Mă bucur că ați acumulat atâtea emoții pozitive și acum, dacă mi le-ați transmis mie, aș vrea să Vă asigur că vor ajunge și la cititorii noștri... Totuși, cum se**

**înscrie echipa dance4life Moldova în peisajul proiectului internațional? Ce modele și practici bune de implementare ale acestui Proiect există în lume?**

**Colin Dixon:** La moment, proiectul dance4life se implementează în 30 de țări ale lumii. Anul trecut, împreună cu Universitatea din Amsterdam, am reușit să elaborăm un studiu internațional, în cadrul căruia am încercat să evaluăm procesul de implementare a proiectului dance4life. Procesul de evaluare este realizat și la nivel local, în fiecare țară unde se implementează proiectul. Există indicatori de evaluare la începutul și la sfârșitul fiecărei activități planificate în proiect. A doua fază a procesului de evaluare începe acum și este efectuată de alți colegi de-ai noștri din Olanda. Scopul acestor evaluări este de a determina cât de calitativ are loc implementarea Proiectului și cum sunt transmise practicile bune, experiențele pozitive între țări.

Mai avem un instrument intern de evaluare a activității noastre cunoscut ca – dans floor (*scena de dans*), care este pusă la dispoziția participanților/echipelor dance4life din diferite țări pentru a efectua un schimb de idei, pentru a găsi soluții comune la problemele care apar pe parcursul implementării proiectului la o anumită etapă, diseminarea practicilor bune etc., ceea ce constituie o modalitate foarte bună de a avea controlul asupra proiectului la nivel internațional.

**Andrei Osadcii:** Un schimb intens de informații are loc și pe forumul de discuții on-line, iar o dată pe an este organizată întâlnirea managerilor de proiect din toate țările pentru un schimb de experiență. Dintre noutățile de ultimă oră este crearea unui Consiliul al Tinerilor, în cadrul căruia fiecare țară își va delega câte un reprezentant. Reuniunea internațională din acest an se va organiza la sfârșitul lunii august pe continentul african și din partea Republicii Moldova va participa Alexei Racoviță, un membru foarte activ al echipei dance4life. În cadrul reuniunii tinerii urmează să discute pașii de viitor ai acestui proiect la nivelul fiecărei țări și la nivel internațional.

**Daria Alexeeva:** Referindu-ne la exemplele de bune practici, am putea menționa despre decizia echipei dance4life din Moldova de a adapta manualul „Prevenirea infecției HIV în rândul tinerilor” din Rusia la necesitățile Republicii Moldova. Mă refer la manualul folosit pentru a doua activitate în cadrul proiectului dance4life, intitulat „Abilități pentru viață”.

**Andrei Osadcii:** La prima activitate tinerii sunt inspirați să se implice prin „Turul de conexiune a inimilor”, iar la a doua activitate sunt informați despre profilaxia infecției HIV/SIDA prin acest curs aprofundat de informare de cinci zile. La cea de-a treia etapă, ultima, tinerii sunt chemați să desfășoare de sine stătător o activitate la tema HIV/SIDA și să raporteze despre aceasta colegilor de echipă.

**Colin Dixon:** La fel trebuie să subliniem că echipa dance4life Moldova a fost selectată cu o prezentare în cadrul Conferinței privind SIDA din Viena și aceasta cred că este un indicator foarte bun pentru organizatorii conferinței, dacă au decis să includă experiența Moldovei ca una model în implementarea proiectului dance4life pentru alte țări.

**De Colin Dixon, odată ce sunteți de la începutul implementării proiectului dance4life, puteți să vorbiți despre un progres al acestui proiect?**

**Colin Dixon:** Interesantă întrebare. După cum am spus mai devreme, la început, dance4life a fost doar o idee. Progresul proiectului ține de transformarea acestei idei în acțiune. În tot acest timp cred că am parcurs o cale lungă. Scopul nostru este de a implica în această mișcare internațională tinerii cu vârsta cuprinsă între 13-19 ani și tîndem ca spre anul 2014 să ajungem cifra de 1 milion de agenți ai schimbării. La moment sunt 300 mii de tineri care dețin acest titlu în țările unde se implementează acest proiect. Impresia mea e că ideea devine realitate.

**Știu că scopul proiectului internațional dance4life este de a sensibiliza opinia publică, comunitatea internațională și, în special, factorii de decizie vizavi de infecția HIV/SIDA. Aș vrea să veniți cu niște exemple de implicare a unor reprezentanți de cel mai înalt nivel în acest proiect.**

**Colin Dixon:** Acum doi ani în urmă, la Conferința din Mexico privind SIDA, Secretarul General ONU Ban-Ki Moon s-a adresat managerilor proiectului dance4life să planifice o întâlnire cu echipa dance4life din Mexico. Ban-Ki Moon a fost prezent la această întâlnire și a răspuns la întrebările tinerilor, care au mai și dansat pentru el. Posibilitatea de a avea un contact direct cu această personalitate, de a-i adresa întrebările care îi interesează privind problemele care îi afectează a fost o experiență foarte bună și o posibilitate de a aduce energia lor și de a spune în voce tare ce vor ei, de fapt, și ce trebuie să fie schimbat pentru ei.

Un alt exemplu de angajament politic pentru implementarea acestui proiect în lume este includerea în Consiliul de experți ai Proiectului dance4life internațional, a unor persoane importante, cum ar fi: exdirectorul UNAIDS Peter Piot; preotul Archbishop Desmond Tutu; Ministrul Sănătății din Olanda Erica Terpstra Dutch, care este și fost atlet olimpic; primul jurnalist african care a apărut la CNN Tumi Makabo; jurnalistul rus Vladimir Pozner. Făcând parte din acest Consiliu, aceste persoane promovează ideea proiectului în acele sfere influente în care activează și, la rândul lor, transmit vocile tinerilor ca să fie auzite de la tribunele cele mai înalte, creând astfel un spațiu de dialog pentru tinerii care sunt *agenți ai schimbării* peste tot în lume.

**Cum vă pregătiți pentru evenimentul din noiembrie 2010?**

**Colin Dixon:** ... foarte intens, deși pregătirile țin de fiecare țară separat, la nivel local. Scopul nostru este de a crea o legătură prin satelit cu tinerii din toate cele 30 de țări, unde se implementează proiectul, pentru ca tinerii să danseze împreună dance4life și aceasta este sarcina cea mai dificilă de realizat. Este o experiență unică în lume. Chiar posturile de TV cele mai mari din lume nu au avut această experiență până acum. Trebuie să creăm o legătură bidirecțională, adică și țara să fie văzută și toate țările să fie în această legătură concomitent. Este o premieră mondială – niciodată nu a fost realizată o transmisiune atât de dificilă din punct de vedere tehnic până acum.

Prin această conexiune, pe care o realizăm o dată la doi

ani, dorim să demonstrăm lumii întregi că tinerii sunt implicați în prevenirea HIV/SIDA, că tinerii nu sunt indiferenți, că vor să producă schimbări și doresc să îi ajute și pe alții să se implice în stoparea răspândirii infecției HIV. Dance4life are un mesaj pozitiv și foarte bun, adeseori diferit de cele care sunt circulate de obicei prin mass media. În proiectul nostru tinerii se reunesc pentru a combate infecția HIV și maladia SIDA.

**Cât va dura în acest an conexiunea prin satelit? În 2008 mi-a părut prea scurtă...**

**Colin Dixon:** Legătura internațională va avea aceeași durată – 15 minute. Dar fiecare țară va avea un eveniment mult mai de durată în țară.

**Ce elemente noi va avea evenimentul în acest an?**

**Colin Dixon:** În septembrie va fi lansată o amplă campanie mediatică, care urmează să răspândească energia pozitivă a tinerilor în întreaga lume. Comparativ cu alte proiecte, noi nu încercăm să luptăm cu HIV, noi încercăm să creăm energia pozitivă, care ar putea să îndepărteze infecția de la tineri. Vorbim de acea energie pozitivă, pe care încercăm să o transmitem tinerilor în acest proiect. În fiecare țară, evenimentul anual se va desfășura cu participarea vedetelor autohtone, care vor încerca să atragă atenția societății și a lumii întregi asupra mesajului proiectului. În anul acesta participă mai multe țări decât în anii precedenți (la început au fost 19 țări, iar acum sunt 30). Din cauza că sunt mai multe țări din diferite zone geografice, am decis să organizăm două conexiuni internaționale – blocul de dimineață pentru țările dintr-un fus orar și blocul de seară – pentru celelalte (spre ex., Vietnam și Mexico se află la 14 ore diferență în timp). Vom avea două blocuri pentru a putea acoperi cele două zone geografice atât de diferite. Din câte a fost stabilit deja, Moldova va fi prezentă în emisie directă, în transmisiunea de seară.

**În calitate de promotori ai Proiectului internațional dance4life, aș vrea să Vă întreb dacă puteți dansa dance4life?**

**Colin Dixon:** (*zâmbeste*) Am dansat dance4life chiar ieri, la Cahul, în timpul „Turului de conexiune”, în partea numită free-style. Deci, pot dansa free style.

**Daria Alexeeva:** Eu pot dansa mai multe combinații de free style – cele care aparțin echipelor din Rusia, Moldova și Olanda.

**Pe final, Vă rog să veniți cu un mesaj pentru cititori ...**

**Colin Dixon:** Le urez cititorilor Dumneavoastră să recunoască energia și entuziasmul tinerilor pentru a le permite să aibă un rol activ în activitățile de combatere a infecției HIV/SIDA. Tinerii sunt viitorii lideri și este nevoie să creăm un spațiu de comunicare pentru ei.

**Daria Alexeeva:** Aș dori echipei dance4life din Moldova să păstreze acea experiență unică, acel profesionalism, pe care l-am văzut în cadrul prezentării de la Cahul: angajament plener și încredere totală în forța acestui proiect!

**Vă mulțumesc pentru interviu!**

**A interviuat, Victoria Tataru**



## 50% dintre copiii expuși la HIV nu primesc terapie profilactică

Aproape jumătate dintre copiii expuși la HIV (pe durata sarcinii și în timpul nașterii) nu au primit în tratamentul profilactic nevirapină pentru prevenirea transmiterii virusului HIV, a relevat un studiu efectuat în patru țări africane.

Administrarea unei singure doze de nevirapină mamei în timpul travaliului, urmată de profilaxia la nou-născut, reduce semnificativ riscul transmiterii HIV de la mamă la copil. Ținta de a elimina transmiterea verticală a virusului până în 2015 a fost descrisă drept *sacrosanctă* (sfântă, dar și intangibilă) de către Michel Sidibé, director executiv al UNAIDS.

Un studiu efectuat în 2007-2008 și publicat în Jurnalul Asociației Medicale Americane a arătat că această terapie simplă, ieftină și eficientă nu a fost administrată în aproximativ 50% din cazuri.

## 600 de persoane condamnate pentru transmiterea HIV sau expunere la HIV

Cel puțin 600 de persoane HIV- pozitive au fost condamnate pentru transmiterea HIV sau expunerea altor persoane la acest virus, s-a menționat în cadrul unei sesiuni satelit la Conferința privind SIDA 2010 de la Viena.

Cifrele se bazează pe datele colectate de Rețeaua Globală a Persoanelor care Trăiesc cu HIV (GNP+), care a desfășurat o monitorizare globală privind criminalizările care au avut loc pe acest segment începând cu anul 2005. Organizatorii studiului au înregistrat condamnări în 50 de țări, cele mai multe având loc în America de Nord și Europa, dar există o tendință crescătoare de a considera transmiterea virusului HIV un delict și în țările africane.

În total, 45 de țări de pe glob au legi care sancționează penal transmiterea HIV sau expunerea la virus.

Sursa: web: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



### BULETIN INFORMATIV

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

#### Echipa redacțională:

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

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

#### Adresa redacției:

str. A. Cozmescu, 3  
MD 2009, Chișinău  
Republica Moldova  
Tel./Fax: 72 73 59  
[ccm\\_secretariat@mednet.md](mailto:ccm_secretariat@mednet.md)  
[www.ccm.md](http://www.ccm.md)

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

Materialele publicate în cadrul revistei pot fi găsite on-line pe [www.ccm.md](http://www.ccm.md)