Мой мир

СЧАСТЛИВЫЙ БИЛЕТ. ПОЧЕМУ РЕАБИЛИТАЦИЯ НА БАЗЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА «ПОЗИТИВНАЯ ИНИЦИАТИВА» ДЕЙСТВИТЕЛЬНО ПОМОГАЕТ?

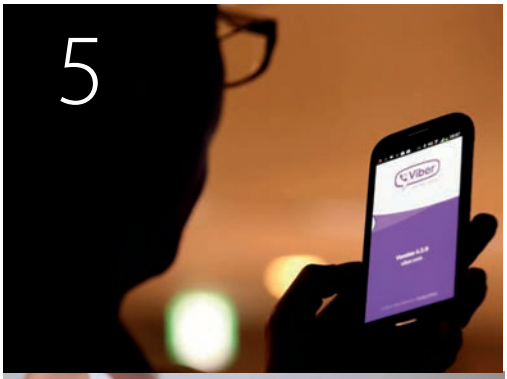
ВАЖНО НЕ ПО-ДЕТСКИ. ОТНЫНЕ СВОЙ ВИЧ-СТАТУС МОЖНО УЗНАТЬ ПРИ ПОМОЩИ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ

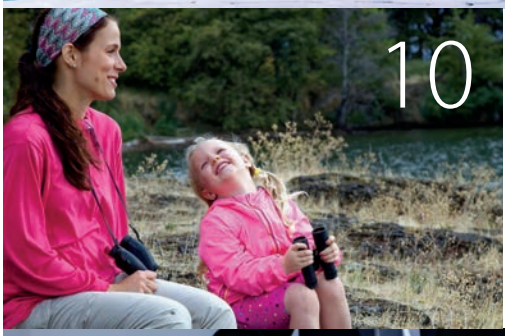
ИТОГИ СОЦИАЛЬНОЙ КАМПАНИИ «КАСАЕТСЯ ДАЖЕ ТЕХ, КОГО НЕ КАСАЕТСЯ», ПРИУРОЧЕННАЯ К ВСЕМИРНОМУ ДНЮ БОРЬБЫ СО СПИДОМ

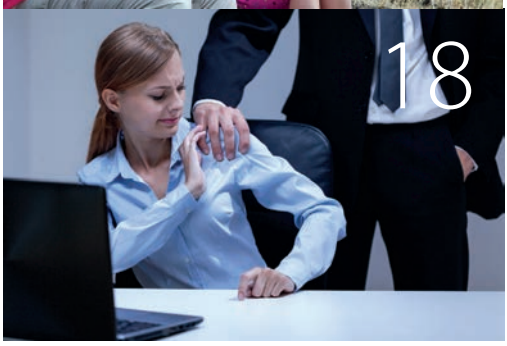
ISSN 1857-4807 № 4 (23) октябрь-декабрь 2018

содержание

ОКТЯБЬ-ДЕКАБРЬ 2018







Новости

5 Если вы получили по вайберу сообщение о продаже наркотиков – обратитесь в полицию

5 Институт по правам человека открыл горячую линию для людей с ограниченными возможностями

Сексуально-репродуктивное здоровье

6 Внутриматочная спираль. Как это работает?

8 Приятные хлопоты. Список вещей, которые нужно обязательно взять с собой в роддом

Советы психолога

10 Мы его теряем. 6 признаков того, что у вас портятся отношения с вашим ребенком

12 Ниже плинтуса. Психолог Анастасия Коврова о причине низкой самооценки и способах её стабилизировать

Колонка юриста

15 Кто виноват и что делать. Адвокат Института по правам человека комментирует самые частые нарушения прав пациентов

18 Руки прочь. Что такое сексуальные домогательства, и как быть, если вас домогаются?

21 Могут ли люди, живущие с ВИЧ в Молдове, усыновить ребёнка? Рассказываем!

Над номером работали
Дизайн, печать ÎS „Tipografia Centrală"
Тираж 1525 экземпляров

Initiativa POZITIVĂ

Адрес редакции: Республика Молдова, мун. Кишинэу, ул. Индепенденцей, 6/2, общественная ассоциация «Позитивная Инициатива». Тел.: +373 22 00 99 74
www.positivepeople.md
https://www.facebook.com/initiativapozitiva/
https://ok.ru/initiativapozitiva

Гость номера

24 Вадим Желясков, руководитель проекта Achizitii.md: Система электронных закупок не борется с коррупцией, она даёт возможность её увидеть

Личная история

27 «Тот, кто хочет поехать в реабилитационный центр, должен быть готов к тому, что там не курорт, а каждодневный труд». Четыре человека, прошедших реабилитацию, рассказали о своём опыте преодоления зависимости

Жизнь без наркотиков

31 Счастливый билет. Почему реабилитация на базе терапевтического сообщества «Позитивная Инициатива» действительно помогает?

Жизнь со знаком «+»

35 Лечить наперед. Главное о профилактическом лечении туберкулёза при ВИЧ-положительном статусе

Всё о гепатите

38 Лечить гепатит С обязательно! Только вот как?

40 Болезнь без симптомов. Все самое важное о рак печени

Адвокация сообщества

43 Важно не по-детски. Отныне свой ВИЧ-статус можно узнать при помощи мобильного приложения

45 Подвели итоги

Материал выпущен в рамках программы «Усиление Контроля Туберкулеза и Снижение Смертности от СПИДа в Республике Молдова 2018-2020 гг.», который финансирует Глобальный Фонд для Борьбы со СПИДом, Туберкулёзом и Малярией (Grantul MDA-C-PCIMU). Основной реципиент – Публичное Учреждение Подразделение по Координации, Внедрению и Мониторингу Проектов в Области Здравоохранения (IP UCIMP DS), Суб-Реципиент О.А. "Позитивная Инициатива".
Материал издан не в коммерческих целях и не подлежит распространению вне территории Республики Молдова.
Доноры не несут ответственности за содержание данной брошюры.
РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО. Кишинэу, 2018

НОВОСТИ

Опыт Молдовы вошел в Сборник передовых практик системы здравоохранения в ответ на эпидемию ВИЧ в Европейском регионе

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) выпустила сборник передовых практик системы здравоохранения в ответ на эпидемию ВИЧ в Европейском регионе ВОЗ. В него также вошел опыт Молдовы предоставления услуг по снижению вреда для ключевых групп населения, финансируемых Национальной компанией медицинского страхования (CNAM).

Согласно опубликованным данным, коммулятивное число зарегистрированных случаев ВИЧ в Молдове на конец 2017 года составляло 11877 человек (сюда входят и умершие ВИЧ-положительные люди — прим.ред). Из них 3728 были зарегистрированы в Приднестровье. Распространенность ВИЧ в республике составляет 0,20%. Эпидемия ВИЧ сосредоточена среди трех ключевых групп: потребителях инъекционных наркотиков; мужчин, практикующих секс с мужчинами и работниц коммерческого секса.

До 2017 услуги по снижению вреда финансировались исключительно за счет денег Глобального фонда. Согласно плану перехода на государственное финансирование, после длительных переговоров, в 2017 Национальная компания медицинского страхования выделила два гранта на финансирование услуг по снижению вреда неправительственными организациями.

Победителями конкурса стали две организации — «Позитивная Инициатива», которая получила 47 600 евро для покрытия услугами 718 бенефициаров, включая мужчин, практикующих секс с мужчинами; секс-работниц и людей, употребляющих инъекционные наркотики; и «Tinerii pentru Dreptul la Viață», которая получила грант в размере 48 000 евро для покрытия 1000 бенефициаров, а именно людей, потребляющих наркотики.

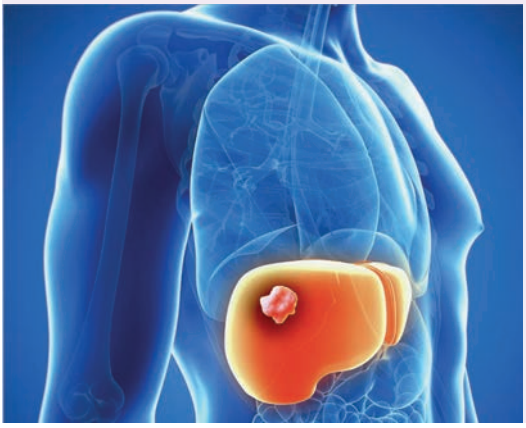
По мнению авторов отчета, пока слишком рано говорить об эффективности данной практики, однако ожидается, что уровень заболеваемость ВИЧ среди ключевых групп населения будет снижаться за счет увеличения охвата услугами ключевых групп.

Ученые из института Сингапура разработали лекарство от рака печени

Группа ученых из разных стран провела ряд исследований на базе института Сингапура и создала уникальный препарат. Данное лекарство, по словам специалистов, способно эффективно бороться с раком печени.

Препарат, о котором идет речь, способен остановить развитие гепатоцеллюлярной карциномы, которая является быстроразвивающимся раком печени. Люди, которым ставят этот диагноз, умирают в среднем через 11 месяцев.

Как сообщает издание Medical Express, ученые создали лекарство на основе белка SALL4, который вызывает рост опухолей при взаимодействии с другими белками. Эксперты разработали особую биомолекулу, которая может блокировать соединение SALL4 и прочих белков, вследствие чего опухолевые клетки погибают. Уточняется, что у нового препарата практически нет побочных эффектов.



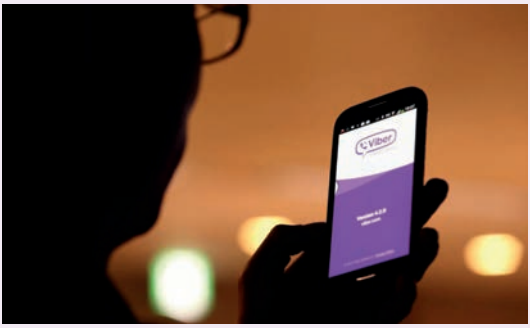
До сих пор для лечения рака печени врачи назначали пациентам терапию препаратом сорафениб. К сожалению, этот препарат обычно продлевает выживаемость всего на 3 месяца, и провоцирует многочисленные побочные эффекты.

Ежегодно во всем мире от гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК) умирает более 600,000 человек. ГЦК – это шестая по частоте злокачественная опухоль во всем мире. Она пятая по частоте у мужчин и восьмая – у женщин. ГЦК является третьей по частоте причиной смерти от рака, после рака легких и желудка. Главными факторами риска развития ГЦК является хроническая инфекция вирусами гепатита В или С.

Если вы получили по вайберу сообщение о продаже наркотиков – обратитесь в полицию

Генеральный инспекторат полиции призывает всех граждан, получивших по вайберу сообщения о продаже наркотиков и психотропных веществ, сразу же обращаться в полицию.

По данным ведомства, за последнее время многие жители Молдовы получили сообщения, в которых неизвестные личности с неопределяемых номеров (или номеров других стран) предлагают купить различные виды наркотиков, а также оружие.



Кроме того в сообщениях говорилось о поиске желающих устроиться на работу так называемыми «закладчиками», другими словами – распространителями запрещённых веществ и препаратов.

Полиция ищет авторов рассылки и предупреждает граждан о том, что люди, рассылающие такие сообщения – мошенники. Они занимаются продажей запрещённых законом веществ, просят перевести на счёт определённые суммы денег за предоставляемый «товар», после чего исчезают. Если кто-либо из вас или ваших близких столкнулся с подобной рассылкой, сразу же обращайтесь по телефонам: **+373-606-02-442**, **022-93-04-19**, или пишите на страницу отдела Antidrog в Фейсбуке.

Марихуана остаётся самым распространенным наркотиком, который потребляют жители Европейского Союза

Согласно новому Европейскому отчету о наркотиках, марихуана остается лидером среди наркотических средств, которые потребляли за последний год жители Европейского Союза. По статистике, среди взрослых от 16 до 64 лет за последний год, марихуану хотя бы раз потребляли 24,1 млн. человек. На протяжении жизни марихуану потребляли 87,6 млн. человек.

На втором месте по популярности, находится кокаин. В отчёте отмечается, что за последний год кокаин употребили хотя бы раз 3,5 млн. человек в возрасте от 16 до 64 лет. На протяжении жизни кокаин потребляли 17 млн. жителей стран Европейского Союза.

Далее, по распространенности наркотических средств следуют метамфетамины (МДМА). Около 2,6 млн. человек потребляли хотя бы раз в жизни данные вещества за последний год. А 13,5 млн. человек принимали их на протяжении жизни. Амфетамины на протяжении последнего года хотя бы раз употребляли 1,7 млн человек в возрасте от 16 до 64 лет. При этом, 11,9 млн. жителей Европейского Союза потребляли амфетамины на протяжении жизни.

Всего же, около 92 млн жителей Евросоюза в возрасте от 16 до 64 лет пробовали хотя бы раз в жизни запрещенные препараты. В возрасте от 15 до 35 лет об опыте потребления наркотиков, хотя бы раз на протяжении жизни, сообщили 18,9 млн человек.

Также, согласно данным отчёта, в 2016 году в странах Европейского Союза было произведено 1 млн. изъятий незаконных наркотических средств. Около 60% всех изъятий были произведены во Франции, Испании и Объединенном Королевстве.

Институт по правам человека открыл горячую линию для людей с ограниченными возможностями.

Молдавский институт по правам человека (IDOM) объявил об открытии горячей линии для людей с ограниченными возможностями. Позвонив по телефону 079 838 408, можно сообщить о домогательствах, принуждению к каким-либо действиям, отказе в медицинской помощи и о прочих нарушениях прав.

Кроме того, позвонив по вышеуказанному номеру, можно сообщить о нарушениях, которые имели место в психоневрологических интернатах и психиатрических больницах.

Звонок на горячую линию

079 838 408

бесплатный и анонимный.

Внутриматочная спираль.

Как это работает?

Во всём мире около 214 миллионов женщин хотели бы отложить или исключить наступление беременности, но не пользуются каким-либо методом контрацепции. Между тем, сегодня на рынке контрацептивов существует огромное множество самых различных способов предотвратить наступление нежелательной беременности, а также защитить себя от болезней, передающихся половым путём. Мы уже писали о самых эффективных методах контрацепции. Сегодня мы развеем мифы о внутриматочной спирали.

СПИРАЛЬ МОЖНО УСТАНАВЛИВАТЬ ТОЛЬКО УЖЕ РОЖАВШИМ ЖЕНЩИНАМ. ЕСЛИ ЕЁ ИМПЛАНТИРОВАТЬ МОЛОДОЙ НЕРОЖАВШЕЙ ДЕВУШКЕ, НИЧЕГО ХОРОШЕГО ИЗ ЭТОГО НЕ ВЫЙДЕТ.

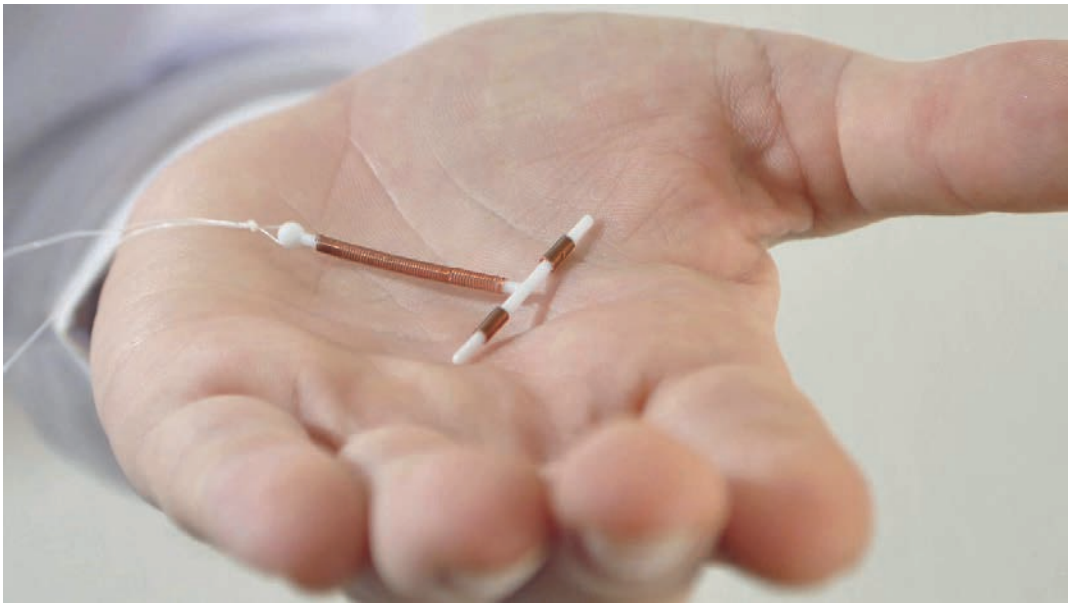
Это неправда. Спираль можно имплантировать как рожавшим, так и не рожавшим женщинам любого возраста, в том числе сразу после аборта или выкидыша. В том числе спираль могут использовать женщины, живущие с ВИЧ и принимающие антиретровирусную терапию.

Внутриматочная спираль представляет собой приспособление в форме буквы Т (3-5 см), которое вводится в полость матки. Сегодня существует два вида спиралей: прогестинсодержащие (гестагенсодержащие, гормоносодержащие) и медьсодержащие спирали. Изготовлены они из безопасного пластика и включают в себя либо тонкую медную проволоку, либо контейнер, из которого медленно высвобождается небольшое количество прогестина.

Принцип работы спирали следующий: медьсодержащая спираль вызывает искусственное воспаление в матке, токсичное для сперматозоидов и препятствующее прикреплению яйцеклетки. Спирали с небольшим количеством гормонов высвобождают их, что в свою очередь утолщает цервикальную слизь и не позволяет сперматозоидам проникать в фаллопиевы трубы, где происходит оплодотворение.

Вопреки распространённым мифам, спираль не приводит к бесплодию и не влияет на фертильность женщины. При этом спираль защищает женщину от наступления беременности на 99%. Это значит, что из 1000 женщин, использующих спираль в первый год, забеременеют от шести до восьми. После 10 лет использования спирали беременность наступит у двух женщин из ста.

К противопоказаниям для внутриматочной спирали относятся следующие факторы: беременность, активная маточная инфекция, злокачественные образования в матке или шейке матки, неспособность к размещению и сохранению устройства, аномальные необъяснимые кровотечения, а также непереносимость препаратов, содержащихся в спирали. Показанием к удалению спирали служит наступление менопаузы, а именно отсутствие месячных на протяжении минимум 12 месяцев подряд.



Важное примечание: спираль не защищает женщину от инфекций, передающихся половым путём, в том числе ВИЧ и сифилиса. Поэтому очень важно при применении спирали использовать презерватив в случае, если вы не уверенны, что ваш партнёр абсолютно здоров. Помните, что презерватив – это единственное средство контрацепции, которое целиком и полностью защищает обоих партнёров от инфекций, передающихся половым путём, в том числе ВИЧ-инфекции.

УСТАНАВЛИВАТЬ СПИРАЛЬ УЖАСНО БОЛЬНО. КРОМЕ ТОГО, ВО ВРЕМЯ ПОЛОВОГО АКТА ПАРТНЁР ПОСТОЯННО ЧУВСТВУЕТ «УСИКИ», А ЭТО НЕ ОЧЕНЬ ЗДОРОВО.

Устанавливать внутриматочную спираль может только врач. Процесс как правило занимает не больше 15 минут. Его можно проводить как с применением местной анестезии, так и без неё, если женщина может потерпеть небольшой дискомфорт внизу живота.

Устанавливать медьсодержащую спираль рекомендуется в течение 12 дней после начала менструального кровотечения в любое удобное для женщины время (не только в период менструального кровотечения). При этом применения какого-либо дополнительного метода контрацепции не требуется. Также спираль можно установить в любое другое время, при единственном условии – женщина не должна быть беременной.

ВОЗ допускает установку спирали сразу после родов, даже если после рождения ребёнка прошло не менее 48 часов.

Что касается ощущений во время полового акта, если спираль установлена правильно, так называемые «усики» спирали или нити, которые остаются вне шейки матки, не должны приносить дискомфорт. Если же ваш половой партнёр ощущает их или жёсткий кончик спирали и это доставляет неудобство – вам нужно обратиться к врачу. Возможно, спираль была установлена неправильно или вам просто не подходит этот контрацептив.

СПИРАЛЬ ДАЕТ МНОЖЕСТВО ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ, ЗАЧЕМ РИСКОВАТЬ?

А вот и нет. Единственный побочный эффект, который может встречаться сразу после установки спирали (3-6 месяцев) – небольшие кровянистые выделения из влагалища между циклами, обильные месячные, а также боль во время периода.

Также очень редко, но может возникнуть воспаление тазовых органов в случае, если в период установки спирали женщина болела какой-либо инфекцией органов малого таза.

Одно из преимуществ спирали – вероятность снижения риска рака шейки матки у женщин, которые постоянно её используют. Согласно исследованиям, опубликованным в 2017 году, частота рака шейки матки была на треть ниже у женщин, которые использовали внутриматочное устройство, чем те, кто не пользовался таким же устройством. Учёные объясняют это тем, что при введении спирали, она провоцирует выработку специальных антител, которые помогают бороться с вирусом папилломы человека. Именно он вызывает рак шейки матки в большинстве случаев.

Кроме того спираль удобна тем, что ее можно использовать до 10 лет, не применяя дополнительные средства защиты. А сразу после её извлечения женщина может забеременеть снова. Извлекать спираль также может только врач.

Перед тем как решиться на введение спирали, нужно проконсультироваться с врачом. Он определит – подходит вам этот метод контрацепции или нет. ■

Приятные хлопоты.

Список вещей, которые нужно обязательно взять с собой в роддом

Итак, вы готовитесь стать матерью, а значит скоро или совсем скоро вам придется провести минимум три дня в роддоме. Какой бы вариант вы не выбрали – частный или государственный – вам придется взять с собой сумку со всем необходимым. В этой статье мы расскажем, что именно пригодится вам в первые дни после родов.

Подгузники для новорожденного. Сразу же после родов подгузники станут вещью первой необходимости в вашем доме, поверьте. Покупайте их с пометкой «для новорожденных» и гипоаллергенные, чтобы у малыша не появилась сыпь от подгузников. Для первых нескольких дней после рождения, одной пачки будет вполне достаточно.

Влажные салфетки без запаха, для самых маленьких. Сразу после рождения медсестра должна протереть малыша от околоплодных вод, сгустков крови и прочего. Важно, чтобы салфетки были без запаха и не травмировали кожу малыша.

Маленькая десертная ложечка и капли от коликов. Колики или вздутие живота может проявиться у малыша в самые первые дни жизни. А чтобы не искать лекарство впопыхах, лучше запаситесь им заранее, купив его в любой аптеке в виде капель. Для чего нужна ложечка, объяснять не надо.

Зелёнка и ватные палочки. Конечно, мы надеемся, что подобные вещи первой необходимости уже есть во всех роддомах нашей страны, но на всякий случай лучше взять их из дома. Зелёнка и ватные палочки пригодятся вам для обработки пуповины малыша.

Бутылочка и соска. Прежде всего, помните – нет ничего более полезного для малыша в первый год его жизни, чем грудное вскармливание. Это не относится к мамам, которые живут с ВИЧ. Для них грудное вскармливание противопоказано, из-за риска передачи ВИЧ с грудным молоком.

Если так сложатся обстоятельства и вам придется докармливать малыша или вовсе перейти на смесь – под рукой должна быть удобная бутылочка. Лучше всего, чтобы она была из стекла, это экологично. Если вы боитесь, что она разобьётся – выбирайте пластмассовые бутылки без добавления вредных примесей. Как правило, эта информация есть в инструкции у добросовестных производителей. Давать ли малышу соску – это

только ваш выбор. С ней конечно спокойнее, но зато потом придётся отучать. В любом случае возьмите её с собой.

Прокладки для груди. Да, такие существуют. Продаются они в аптеках, по форме напоминают ватные диски, только большие. Прокладки для груди нужны кормящим мамам, так как в первые дни, пока режим кормления налаживается, молоко может приходить в самые неожиданные моменты, и чтобы не переодеваться каждый час, просто используйте эти прокладки. Их достаточно правильно вставлять в бюстгальтер и менять по мере необходимости. В случае, если мама живет с ВИЧ, прокладки помогут пережить первые проявления молока, пока не начнут действовать препараты, подавляющие лактацию.

Гигиенические прокладки повышенной впитываемости. Подобные прокладки будут вам нужны в первые часы сразу после родов (в случае, если вы родите естественным путем), чтобы впитывать лишние выделения из матки. Поверьте, их будет много, вас это не должно пугать, но ваш врач должен быть в курсе – какие именно выделения у вас были и в каком объёме.

Одежда для кормления. Главное её правило – вам должно быть удобно оголять грудь для кормления и обеспечивать доступ ребенка к ней за считанные секунды. Это могут быть майки либо сарафаны с пуговицами на груди, свободные сорочки или рубашки с большим вырезом – всё, что вашей душе угодно. Главное, чтобы грудь всегда была наготове. И кстати, роддом - это не больница, так что стильная и со вкусом одежда там только приветствуется.

Вода, много воды. В общем-то, здесь может быть и сок, и любимый зеленый чай, а также компот и прочие напитки (кроме алкогольных, естественно), которые вам нравятся. Дело в том, что грудное молоко приходит, только если мамочка много пьёт, причем желательно, чтобы эти напитки были либо комнатной температуры, либо теплыми. Чем больше вы будете пить – тем больше будет молока. А чтобы не искать в роддоме удобную чашку или определенный чай – лучше возьмите все это с собой. Чайник, либо горячая вода, там всегда найдутся.

Вещи для новорожденного. На самом деле их нужно не так много. Двух пар ползунков, боди, распашонок, шапочек, рукавичек и носков вполне достаточно. Постирайте их перед родами в специальном порошке для детей (чтобы не было аллергии). Новорожденные детки почти совсем не пачкаются, так что одежды должны быть по минимуму.

Люлька-переноска, она же автокресло. Например, за границей маму с новорожденным не выпускают из роддома, если при них нет специальной люльки-переноски, которая служит автокреслом. И правильно делают. Советская традиция забирать малыша в одеяле с ленточкой – это уже средневековье. Чтобы защитить малыша и обеспечить его безопасность, купите заранее специальное автокресло, которое будет служить переноской. А чтобы не нервничать в ответственный момент, заранее прочтите инструкцию и попробуйте пару раз его установить в машину. Даже если ее у вас нет и после выписки вы поедете на такси, - ребенка нужно уложить в кресло, а не везти его на руках.

Жаропонижающие свечи. Опять же, нам бы хотелось верить, что и это есть во всех роддомах, но случается разное. Поэтому, чтобы не переживать, купите заранее в аптеке жаропонижающие свечи для детей до года. Это может быть парацетамол, ибупрофен или вирбукол (вирбукол – гомеопатическое средство, эффективность которого не доказана научно – прим.ред.). Какие свечи лучше – вам подскажет врач. Свечи нужны будут на всякий пожарный, если у малыша поднимется температура, и он почувствует себя плохо.

Фотоаппарат. Вот вы усмехаетесь, но когда ваш сын или дочка вырастут, поверьте – фотографии первых часов их жизни станут самыми ценными и трогательными. Не поленитесь одолжить фотоаппарат у знакомых, если у вас нет своего.

Список этот вы можете дополнять своими любимыми вещами, а также вещами, которые вам посоветуют друзья и знакомые. Помните, что пребывание в роддоме должно быть для вас максимально комфортным и удобным. И если этот комфорт не может предоставить сам роддом, вы должны создать его для себя сами. ■

Мы его теряем.

6 признаков того, что у вас портятся отношения с вашим ребенком

Эмоциональный контакт родителя и ребёнка – это фундамент семейных взаимоотношений, на котором стоит многоэтажный дом под названием «воспитание». У каждого родителя есть потенциал сделать этот фундамент прочным, однако, иногда контакт между родителями и ребёнком теряется. Психолог общественной ассоциации «Позитивная Инициатива» Анастасия Иванова рассказала о самых распространенных родительских ошибках, которые могут привести к утрате близости с ребёнком. Читайте и постарайтесь никогда их не повторять.

1 Вы обращаете свое внимание на ребёнка только, тогда когда он делает что-то не так.

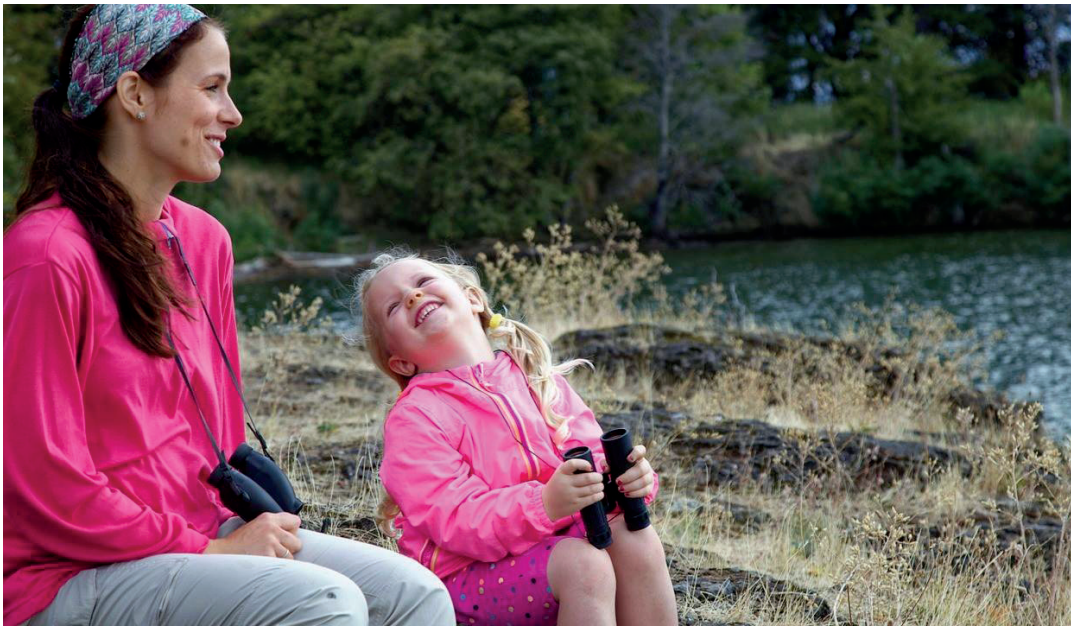
Почему-то чаще замечается что-то плохое, а хорошее воспринимается как само собой разумеющееся. Когда ребёнок уронит что-то - мы сразу видим это и делаем замечание, но вот когда он аккуратно держит предмет в своей маленькой ручке, мы молчим или даже не замечаем. Стоит понять, что ребёнок запоминает, что когда он делает что-то не так, родитель сразу обращает на него внимание. Его вывод: «пакость = внимание». Количество замечаний пропорционально стремлению ребенка скрывать и отдалиться от родителя.

Совет: обращайте внимание на то поведение, которое хотите, видеть снова. Уравнение простое: видите позитивное поведение – обратите своё внимание на ребёнка. Например, «Мне нравится, когда я вижу, что ты играешь спокойно и сосредоточенно».

2 Вы не хвалите своего ребёнка.

Скорее всего, сейчас все родители подумают: «Это не про меня, я всегда хвалю своего ребёнка». Хвалебные слова в духе «молодец», «хорошо» и «супер» на сотый раз воспринимаются ребёнком, как пустой звук. У такой похвалы есть обратная сторона – обесценивание для ребёнка. Мы же говорим о «качественной» похвале, когда родитель внимателен к ребёнку и видит, что именно у него хорошо получилось. Хвалить важно за конкретное поведение, ведь таким образом, вы развиваете в ребёнке уверенность в себе и способность увидеть результат своих действий.

Совет: замените обычное «Молодец» на фразу: «Мне нравится, как ты разукрасил этот дом», каждый раз подмечая деталь, которую ваш



ребёнок сделал хорошо, даже самую маленькую.

3 Вы не обсуждаете его и свои эмоции.

«Не плачь», «не грусти», «это глупости», «с мамой всё в порядке, просто в глаз что-то попало» – именно такие фразы отдаляют ребёнка от родителя. Ребёнок чувствует, что его эмоции не принимают, а родитель ему врет о своих эмоциях. Какой вывод он может сделать? Лишь: «Да, проявлять свои эмоции плохо, тебя не поймут даже родители». Говорить о своих эмоциях важно, а дать возможность ребёнку рассказать о своих бедах без комментариев – важнее вдвойне.

Совет: используйте обозначение эмоций ребёнка. Если вы видите, что он грустит из-за ссоры с друзьями, вы можете сказать ему: «Это должно быть очень грустно и неприятно поругаться со своими друзьями» или «Я вижу, что ты грустишь». Таким образом, вы говорите ему о том, что принимаете его любым, что чувствовать – нормально, а также, что вы рядом.

4 Вы считаете ребёнка еще маленьким для того, чтобы делать самостоятельный выбор.

Анекдот: « Маме холодно – надень свитер». Дети и вправду знают лучше, чего они хотят. Ребёнок может сам выбрать какие штаны надеть, с кем играть, какими игрушками делиться – этот список можно продолжать еще очень долго. Предлагать ребёнку выбор – значит развивать его самостоятельность и ответственность и в тоже время быть рядом, как болельщик, от которого он чувствует поддержку. А еще мы все, в том числе и дети, имеют право на ошибку. Дети имеют право выбрать не то, сделать вывод (не без помощи родителей) и пойти выбирать дальше.

Совет: давайте ребёнку выбирать и сталкиваться с последствиями своего выбора, поддерживая, тем самым самостоятельность. Бывают ситуации, когда можно предложить ребёнку «выбор без выбора», только одно из двух: «Ты будешь рис или пюре на ужин?».

5 Вы используете насильственные методы воспитания.

Тело вашего ребёнка – его священная территория с соответствующими границами. Нарушая его границы, вы показываете ему свое неуважение к его личности. Бить, тягать, щипать, сажать на гречку – это неприемлемые методы воспитания для взрослого человека, который владеет речью для выражения своих мыслей. И вообще родитель не имеет право бить своего ребёнка, что бы он не сделал и каким бы он ни был.

Совет: сделайте глубокий вдох – выдох, дайте себе время успокоиться и подумать, как вы можете повлиять на поведение ребёнка, без использования насилия. Спокойствие, ровный тон голоса и вербализация конкретного поведения, которое вы хотите увидеть, - может помочь вам в этом нелёгком деле.

6 Вы мало времени проводите вместе.

Сидеть рядом, уткнувшись в телефон пока ребёнок собирает пазлы – не считается. Прийти к ребёнку пока он собирает пазлы и собрать их за него тоже не считается. В игре со своим ребёнком вы можете его чему-нибудь научить или научиться самому, узнать, что интересно вашему ребёнку и что его беспокоит. Качественное время – это умение следовать инициативе ребёнка в игре, что позволит ему чувствовать себя значимым, а в родителе увидеть друга.

Совет: проводите каждый день хотя бы 10 минут качественной игры, где ребёнок выбирает игру, а родитель следует его инициативе.

Помните: дети нуждаются в безусловной любви и принятии. Не забывайте про важность контакта с собой, тогда даже если вы устали и ребенок не такой, как вам хочется, вы сможете справиться с трудностями и сохранить близость с ним.

А для тех, кто дочитал до конца, у нас есть поощрение – бесплатная консультация с психологом по вопросам детско-родительских отношений, в рамках проекта по развитию позитивного родительства. Также мы проводим тренинги для родителей!

А если у вас с раннего детства выстроены теплые и доверительные взаимоотношения с вашим ребёнком и вы не сталкиваетесь с трудностями, то мы вас ждём – поделитесь своим ценным опытом.

Звоните нам по номеру: +373 796 37 027 или пишите на электронную почту ivanovaad94@gmail.com ■

Ниже плинтуса.

Психолог Анастасия Коврова о причине низкой самооценки и способах её стабилизировать

У каждого человека, помимо характера, темперамента и самоидентичности, есть самооценка. Её не вписывают в паспорт, но человеку приходится с ней жить и даже немного страдать в случае, если самооценка низкая. Психолог Анастасия Коврова подробно рассказала о том, что представляет собой самооценка, почему у некоторых людей она низкая и как её стабилизировать.

ЧТО ТАКОЕ САМООЦЕНКА И НАСКОЛЬКО ОНА ВАЖНА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА?

Самооценка – это комплексное представление человека о самом себе, но обязательно с оценочным компонентом, то есть, как человек относится к тому, что он о себе знает. Самооценка важна в жизни каждого, так как исходя из этого человек строит своё поведение, ставит цели, строит отношения, выбирает свой путь, позволяет или не позволяет себе какие-либо вещи.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО САМООЦЕНКА НИЗКАЯ ИЛИ ВЫСОКАЯ?

Если вы замечаете, что не получается хорошо к себе относиться, если вы замечаете повышенную критичность, если вы позволяете себе ругать себя, если вы говорите про себя: «Даже стараться не буду, не получится», или «Слишком высоко замахиваюсь, это не для меня, мне уже поздно, рано и так далее», – вот тогда можно говорить о том, что у вас низкая самооценка. Кроме того, низкая самооценка проявляется ещё и тогда, когда мы терпим то, что нам не нравится, когда допускаем по отношению к себе нарушение наших границ – это тоже про низкую самооценку. Разного рода нездоровые привычки, например, курение, злоупотребление алкоголем, наркотиками и прочим, – это тоже про низкую самооценку. Ведь когда мы любим себя, мы не наносим себе вреда.

МОЖНО ЛИ САМОМУ ОПРЕДЕЛИТЬ, НИЗКАЯ У ТЕБЯ САМООЦЕНКА ИЛИ НЕТ?

Конечно, самый яркий признак такой самооценки – когда вам с самим собой неуютно. Когда вы сами себе не нравитесь, когда вы думаете про себя, что вы недостаточно хороши, что с вами что-то не так.

Ещё один признак – люди начинают ставить себе компенсаторно очень высокие цели (в основе не реализация интереса или способностей, а попытка занять более высокое положение), это некая попытка справиться, преодолеть чувство дискомфорта от собственной неудовлетворенности. Нам кажется, что когда мы достигнем этого и этого, – вот тогда мы начнём хорошо к себе относиться. Но это неправда. Потому что когда у нас низкая самооценка, достижения не бывают достаточными. То есть мы можем добиваться всё большего и большего, но мы как будто пытаемся утолить голод водой. Вроде на время становится чуть легче, а потом снова накрывает. Достижения вносят вклад в самооценку, но это не базовая вещь, которая приносит ощущение того, что со мной всё в порядке. Это иллюзия.

КАК РОДИТЕЛЮ ЗАМЕТИТЬ, ЧТО У РЕБЁНКА ПРОБЛЕМЫ С САМООЦЕНКОЙ?

К сожалению, для родителей это заметно в меньшей степени, потому что когда у нас самих низкая самооценка, мы воспитываем ребёнка с низкой самооценкой. Человек с заниженной самооценкой не может воспитать другого, с адекватной самооценкой. Нужно начинать с себя, а ребёнок просто будет смотреть на вас и постепенно это перенимать.

Однако существует несколько признаков, которые позволяют заметить заниженную самооценку с детства – это очень сильное стеснение перед окружающими, незнакомыми, детьми и взрослыми. Обратите внимание на рисунки ребёнка – если рисуночек маленький, где-то в уголке или внизу листа, – это может говорить о заниженной самооценке. Когда ребёнок чего-то хочет, но не решается, боится, у него много страхов и тревоги – это тоже может говорить о низкой самооценке. Как таковая самооценка ярко видна попозже, ближе к школе – и там уже можно определить его ощущение себя по тому, как он общается с одноклассниками, к какой группе примыкает, как говорит о самой школе, её атмосфере.

ЕСТЬ ЛИ КАКОЕ-ТО ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ, КОТОРОЕ ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ НИЗКУЮ САМООЦЕНКУ У ВЗРОСЛОГО?

Конечно, просто спросите – нравитесь ли вы себе? Или же попросите назвать первые три характеристики самого себя, которые приходят человеку в голову. Или предложите описать отрицательные и положительные характеристики. Как правило, положительные характеристики человек с низкой самооценкой буквально вымучивает из себя, он обычно не нравится себе, и первое, что приходит в голову – это негативные вещи, недостатки.

КАКОВЫ ПРИЧИНЫ НИЗКОЙ САМООЦЕНКИ?

Прежде всего – это отношение родителей. Почему мы часто вырастаем с травмами, неуверенностью и низкой самооценкой? Потому что в детстве ребёнок восприни-

мает всё, о чём говорят взрослые, неоспоримой правдой, истиной, без сомнения. Соответственно то, как относится родитель к ребёнку, становится критерием того, как ребёнок будет относиться сам к себе. Если родителям не до него, если они относятся к нему пренебрежительно, – это становится основанием для того, чтобы ребёнок усвоил такое же отношение к себе в дальнейшем.

Ещё одна причина заключается в том, что родители часто не отделяют поступок от личности. Например, когда ребёнок сделал что-то плохое, большинство родителей винят самого ребёнка, говорят, что он плохой. Правда в том, что даже когда ребёнок совершил плохой поступок, он должен оставаться любимым для родителя в этот момент. Поэтому наша задача донести ребёнку следующее: «То, что ты сделал – нехорошо. Однако я продолжаю тебя любить, несмотря ни на что».

Поймите, когда мы говорим: «Ах, какой ты плохой мальчик! Зачем ты разбил вазу?» – это откладывается по принципу «Я действительно плохой». И вот пока мы растём, мы собираем все отклики мира на нас. Мы не очень знаем, как оценивать самого себя, по каким критериям. Но нас оценивают родители, учителя, друзья и так далее. И хорошо, если это хорошие оценки, хуже, если это были какие-то плохие оценки, когда человек вырос с осознанием того, что он плохой, что он недостаточно умён, недостаточно красив, ещё какой-то не такой.

Выход из всего этого простой – пересмотреть все собранные до этого оценки и решить, что оставить, а от чего избавиться. Нужно понять для себя, что вы ценны, что с вами изначально всё в порядке, определить собственные критерии для самооценки и опираться на них. И четко уяснить, что ваша оценка самого себя важнее мнения окружающих. И эта оценка должна быть позитивной.

ШКОЛА ИГРАЕТ СУЩЕСТВЕННУЮ РОЛЬ В ДЕФОРМАЦИИ СТАБИЛЬНОЙ САМООЦЕНКИ У РЕБЁНКА?

Школа вносит серьёзный вклад и чаще всего нехороший. И прежде всего из-за существующей системы

оценок. В идеале каждая отметка должна сопровождаться какой-то качественной оценкой ученика, а не просто фразой: «Садись, 7». Хорошо, когда учитель обосновывает отметку, дополняет, разъясняет, почему именно. Но у нас обычно ограничиваются отметками, потому что классы большие, сложная программа, нет времени каждому дать обратную связь. Всё это сужается до какого-то числового выражения, которое становится показателем твоего статуса в классе в том числе. В каждом же классе есть прослойка отличников, хорошистов, ударников и двоечников. Важно помнить, что отметка – это всего лишь выражение того, насколько усвоена тема. Это не про личность. Об этом важно помнить как родителям, так и самим детям.

ЧТО ДЕЛАТЬ РОДИТЕЛЮ, ЧТОБЫ УМЕНЬШИТЬ ЭТО ВЛИЯНИЕ, КАК-ТО ОГРАДИТЬ РЕБЁНКА?

Самая лучшая защита для ребёнка – просто знать, что его любят. У него не должно быть сомнений на этот счёт. Когда детей любят, они уже чувствуют себя ценными, защищёнными. Важно давать школьнику реалистичное понимание оценок и самой школы. Также ему не помешает рассказать, как он может выжить в этой системе, справиться с различными ситуациями, давлением и так далее. Ему ведь жить в этой системе почти 12 лет. Поэтому у него всегда должна быть возможность прийти к родителю, когда сложно, и просто рассказать о том, что случилось, попросить совета и получить поддержку и защиту.

ТАКИЕ ТРАВМИРУЮЩИЕ ВЕЩИ, КАК РАЗВОД, ПЕРЕЖИТОЕ НАСИЛИЕ - КАК-ТО ВЛИЯЮТ НА САМООЦЕНКУ?

Это скорее история про то, есть у человека опора на свою оценку или этой опоры нет. Потому что по сути, когда ты разведена, или ты бывшая потребительница, или ты жертва насилия, – ты бы и рада к себе относиться хорошо, но тебе приходится преодолевать большое социальное сопротивление. Здесь вопрос про то, сможет ли человек поставить на первое место своё мнение о себе, а не мнение со стороны. Если да, тогда это будет взрослая, здоровая самооценка. Конечно, в глухую оборону тоже не надо уходить. Чтобы сохранить стабильную самооценку в таких непростых ситуациях, нужно следовать принципу «Я все про себя знаю, и я к себе хорошо отношусь».

Что же касается насилия, здесь важно отметить, что изначально в этот так называемый «круг насилия» женщина уже входит с низкой самооценкой. Да, сам факт насилия подкашивает её. Но именно низкая самооценка зачастую является одной их причин, почему женщина попала в токсичные отношения. Столкнуться с насилием может любой человек, вопрос в том – как человек на это отреагирует. Допустит ли его, или даст отпор.

КАК ИЗБЕЖАТЬ НИЗКОЙ САМООЦЕНКИ, ЕСЛИ ПОКА ВРОДЕ БЫ ВСЁ НОРМАЛЬНО?

Перестать сравнивать себя с кем-то другим. Ещё в школе у нас формируется привычка сравнивать, к

сожалению, потому что учителя и родители постоянно нас с кем-то сравнивают. И конечно у человека в зрелом возрасте формируется привычка сравнивать. Есть те, кто сравнивает себя с более успешными людьми, есть те, которые сравнивают себя с теми, которые хуже. Вообще сравнение с другими людьми – метод очень ненадежный, потому что всегда найдутся люди лучше или хуже. Есть чуть более работающий метод, когда человек сравнивает себя с самим собой в прошлом. Когда сегодня удалось чуть больше, чем вчера. Он бывает немного проблематичным, когда в прошлом было много побед, а сейчас кризис, к примеру. Поэтому хорошо сочетать весь позитивней опыт, который у вас был, но опираться на свою систему ценностей, на свои цели. Вот это и есть источник позитивной самооценки.

Далее, важно по возможности дистанцироваться от отношений, которые на вас плохо влияют. Если рядом с вами человек, который регулярно бьет по вашей самооценке, это не может на вас не сказаться. Например, это муж, который говорит постоянно: «Никому ты не нужна». Или это подруга, которая под шуточкой постоянно поддевает или после общения с которой остаётся чувство дискомфорта или неловкости. Это токсичные отношения, и наша задача – либо их менять, либо прямо говорить: «Я больше не хочу это слушать». Либо просто уходить от них.

НАСКОЛЬКО ПРЕСЛОВУТАЯ ЛЮБОВЬ К СЕБЕ МОЖЕТ ПОВЫСИТЬ САМООЦЕНКУ?

Самооценка, во многом, – это выбор и решение взрослого человека видеть, опираться на те моменты, которые он будет считать важными. Люди с низкой самооценкой предпочитают смотреть на неудачи и концентрироваться на них. Стабильная самооценка – это решение относиться к себе лучше, опираться на позитивный опыт, считать себя ценным. Мы часто забываем, что когда мы рождаемся, мы изначально все ценные и хорошие, мы заслуживаем любви, уважения, внимания, хорошего отношения. Быть чрезмерно критичным к себе – это путь к застою, пассивности, апатии. Когда мы к себе относимся хорошо – мы понимаем, что даже если ты сделал что-то плохое, надо выбираться из этого и идти дальше.

ЕСТЬ ЛИ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ПОВЫСИТЬ САМООЦЕНКУ?

Конечно, например, очень полезно вести дневник достижений и/или успехов. Минимум три месяца, регулярно, каждый день или хотя бы раз в неделю нужно записывать всё, что хорошего у вас получилось, в чём повезло, от чего вы испытали приятные эмоции. Примерно раз в месяц (или чаще) дневник нужно пересматривать. Ведение дневника помогает начать видеть хорошее, как в мире, так и в себе. И сместить своё мышление в сторону более позитивного.

Ещё одно важное задание – перестать говорить о себе плохо, останавливать себя, когда вы начинаете говорить про себя обидные вещи.

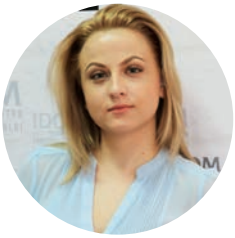
Я также рекомендую регулярно повторять себе аффирмации типа: «Я себя люблю», но часто у людей вначале язык не поворачивается так о себе говорить. Поэтому лучше всего говорить себе то, во что вы действительно верите, например: «Я хочу лучше к себе относиться». Начните с малого. Постепенно ваше желание укоренится и материализуется.

Здорово пересмотреть свои представления о себе – для этого необходимо выписать всё, что вы о себе думаете. И каждую негативную мысль тщательно обдумать – а так ли это? А правда ли вот это всё? После этого я советую обсудить этот список с каким-то близким человеком, он наверняка найдёт те позитивные моменты, которых вы не видите, но которые на самом деле есть.

И главный совет – начните смотреть на себя глазами доброго друга. Терпеливого, позитивно настроенного, который всё про вас знает, но при этом хорошо к вам относится. ■

Кто виноват и что делать.

Адвокат Института по правам человека комментирует самые частые нарушения прав пациентов



Каждому гражданину Молдовы гарантируется право на охрану здоровья Конституцией. К сожалению, в настоящей жизни это право часто нарушается. Настолько часто, что со временем эти нарушения превращаются в норму. Мы собрали самые распространенные нарушения прав пациентов и попросили прокомментировать их Олесю Дорончану, адвоката Института по правам человека (IDOM). Рекомендуем обязательно их запомнить.

Мой ребенок лежит в реанимации. Но меня не пускают к нему. Имею ли я право находится с ним столько, сколько захочу?

Да. В июне 2017 года Министерство здравоохранения, труда, социальной защиты и семьи разработало и утвердило Положение о доступе законных представителей в отделение реанимации и интенсивной терапии. В постановлении ясно сказано, что законные представители (родители, опекуны) имеют право находиться (неограниченно, день и ночь) с несовершеннолетними детьми до 3 лет в отделении реанимации и интенсивной терапии.

В постановлении также предусматриваются обязательства, предъявляемые к родителю во время его пребывания с несовершеннолетними (например, в обязательном порядке носить маски, халаты, бахилы, подписывать соглашение о конфиденциальности, не производить видео и аудиозапись). Также в постановлении указаны ситуации, когда медицинский персонал может запретить доступ юридические представителям в отделении реанимации (если посетитель находится в состоянии опьянения, болен контактными заболеваниями, если в это время в палате проводят реанимационные процедуры и т.д.).

Когда я родила ребенка, малышу сделали прививку без моего согласия. Они имели на это право?

Нет, медицинский персонал не имеет право прививать ребенка без информационного согласия родителя, представленного в письменном виде.

Существует Постановление Nr. 1113 от 06.10.2016 об утверждении Национальной программы иммунизации на 2016-2020 годы в котором четко прописаны категории граждан, возраст и перечень обязательных вакцин.

В то же время согласно статье 13 Закона Nr. 263 от 27.10.2005 о правах и ответственности пациента:

(1) Обязательным предварительным условием медицинского вмешательства является согласие пациента, кроме случаев, предусмотренных настоящим законом.

(2) Согласие пациента на медицинское вмешательство может быть выражено в устной или письменной форме. Оно оформляется записью в его медицинской документации и подписывается в обязательном порядке пациентом либо его законным представителем (близким родственником) и лечащим врачом. В случае медицинского вмешательства с повышенным риском (эпидемического или хирургического характера) согласие в обязательном порядке оформляется в письменной форме путем заполнения специального формуляра из медицинской документации, так называемого информированного согласия. Перечень медицинских вмешательств, при которых необходимо оформить информированное согласие в письменной форме, и образец соответствующего формуляра разрабатываются Министерством здравоохранения.

(3) Информированное согласие должно содержать в обязательном порядке изложенную в доступной для пациента форме информацию о цели, ожидаемом эффекте, методах медицинского вмешательства, его потенциальном риске и возможных медико-социальных, психологических, экономических и других последствиях, а также об альтернативных методах лечения и лечебного обслуживания.

(4) Пациент или его законный представитель (близкий родственник) имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения на любом этапе, за исключением случаев, предусмотренных статьей 6, с принятием на себя ответственности за такое решение.

Кроме того, приказ Министерства здравоохранения, социальной защиты и семьи nr.303 от 06.05.2010 о Перечне медицинских вмешательств, требующих информированного согласия, включает в себя перинатальные вмешательства, в том числе иммунизацию в список вмешательств, для которых информированное согласие законного представителя является обязательным.

Мою соседку положили в больницу с ребенком. Маму заставляют поку-

пать лекарства, катетеры и пеленки. Это законно?

Нет, поскольку в соответствии с Законом № 1585 от 27.02.1998 г. об обязательном медицинском страховании дети получают бесплатную медицинскую помощь, предусмотренную в Единой программе обязательного медицинского страхования, разработанную Министерством труда и социальной защиты и утвержденную Правительством.

Таким образом, медицинские учреждения должны быть оснащены лекарствами (теми же катетерами, инфузиями и т.д.), необходимыми для обеспечения качественной медицинской помощи в полном объеме.

Что касается детских подгузников и пеленок, медицинское учреждение может предлагать их в качестве помощи родителям, чьи дети оказались в больнице, но все же в течение короткого периода времени, поскольку задача медицинского учреждения заключается в том, чтобы обеспечить медицинскую помощь, а не в том, чтобы обеспечить несовершеннолетних средствами личной гигиены.

В школе/садике детям назначили медосмотр, сказали что это обязательно. Могут ли они проводить его без моего согласия? И могу ли я отказаться?

Все зависит от типа медицинского осмотра ребенка. Если медицинское обследование носит визуальный характер и не предусматривает инвазивных вмешательств, согласие родителей не требуется.

Если ребенок должен пройти медицинское обследование высокого риска, инвазивное или хирургическое обследование, то согласие, выраженное в письменной форме, является обязательным. Также законный представитель имеет право отказаться от обследования ребенка.

Когда нас положили с ребенком в больницу, моего супруга не хотели пускать в палату, аргументируя это тем, что с ребенком должна быть только мама. Они нарушили мои права?

Нет никаких юридических ограничений относительно того, кто имеет право находиться с ребенком в медицинском учреждении, мать или отец.

Как правило, несовершеннолетнего госпитализируют с кем-то одним из родителей, и как правило это тот родитель, который в данный период времени располагает возможностью находиться с ребенком. На практике чаще всего мама находится с ребенком в больнице, и по этой причине медицинский персонал более предрасположен именно к матерям. И все же, эта ситуация не является веским аргументом при отказе отцу в госпитализации или нахождении рядом с ребенком.

Недавно мы вызвали скорую и ребенка (подростока) отвезли с аппенди-

цитом в больницу и сразу в операционную. Должны ли они были взять к меня письменное разрешение? И в каком виде?

Да, для проведения хирургического вмешательства письменное информационное согласие со стороны законного представителя является обязательным.

Это обязательство медицинского персонала предусмотрено в статье 13 Закона № 263 от 27.10.2005 о правах и обязанностях пациента и Приказа Минздрава № 303 от 06.05.2010 г. в Перечне медицинских вмешательств, требующих выработки обоснованного соглашения.

(2) Согласие пациента на медицинское вмешательство может быть устным или письменным и должно быть сделано путем внесения его в его / ее медицинские записи с обязательной подписью пациента или его законного представителя (близкого родственника) и лечащего врача. Для медицинских вмешательств высокого риска (инвазивных или хирургических) согласие является обязательным, в письменной форме, заполняя специальную форму медицинской документации, называемую информированным соглашением. Список медицинских вмешательств, требующих письменного соглашения и модели формы, разрабатывается Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты.

Мы семья с очень низким достатком. Недавно ребенок заболел. Мы вызвали врача, и она нам сказала, что бесплатных лекарств нет. Нам и вправду ничего не положено?

Обеспечение медицинской помощи никак не может быть связано с уровнем жизни или семейным доходом. В Молдове существует единая программа обязательного медицинского страхования, разработанная Министерством труда, социальной защиты и семьи утвержденная Правительством, а также список коммерческих наименований компенсационных лекарств, который разрабатывается и публикуется ежегодно.

Если врач установил диагноз ребенку и назначил ему лечение медикаментами, которые входят в список компенсированных лекарств, то лекарства должны обеспечить бесплатно.

Когда у меня обнаружили туберкулез/ВИЧ, семейный врач сразу же позвонила в садик/школу, куда ходит ребенок, и все всем рассказала. С ребенком из-за этого перестали дружить дети. Врач имела право делать это?

Нет, поскольку информация о здоровье человека является конфиденциальной и может быть раскрыта только третьим лицам в исключительных случаях, предусмотренных законом.

Согласно ст. Закона № 263 от 27.10.2005 о правах и обязанностях пациента:

(1) Все данные, касающиеся личности и состояния пациента, результаты исследований, диагноз, прогноз, лечение, а также личные данные являются конфиденциальными и впоследствии подлежат защите.

(2) конфиденциальность информации о запросе на медицинскую помощь, осмотр и лечение, в том числе и другую информацию, составляющую медицинскую тайну, предоставляется лечащим врачом и специалистами, занимающимися оказанием медицинских услуг или биомедицинскими исследованиями (клиническое исследование), и другими лицами, которым эта информация стала известна благодаря выполнению профессиональных и профессиональных обязанностей.

(6) Лица, которые в ходе своих обязанностей получали конфиденциальную информацию вместе с медицинским и санитарным и фармацевтическим персоналом, несут ответственность в соответствии с законом за раскрытие медицинской тайны с учетом ущерба, причиненного пациентом.

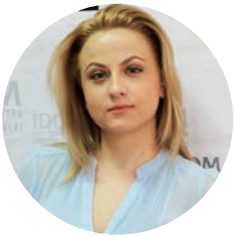
Закон № 274 от 27 октября 2005 года об осуществлении профессии врача предусматривает Статью 13. о Профессиональной тайне. Согласно статье:

(1) Врач обязан соблюдать профессиональную тайну.

(2) Информация о запросе на медицинскую, медицинскую, диагностическую и другие данные, полученные врачом при обследовании и лечении пациента, составляет личную информацию и профессиональную тайну врача и не может быть раскрыта. ■

Руки прочь.

Что такое сексуальные домогательства, и как быть, если вас домогаются?



Каждая пятая женщина в Молдове становится жертвой сексуального домогательства на работе. Вряд ли эти цифры отражают всю картину, но как минимум это повод задуматься и узнать, как защитить себя в случае, если вас домогаются, в том числе на рабочем месте. Кстати, узнать, что конкретно подразумевается под словом «домогательство», тоже не помешает. Адвокат Молдавского института по правам человека (IDOM) Олеся Дорончану объяснила, что понимается под сексуальными и обычными домогательствами, и что делать, если вас домогаются.

Что вообще можно считать сексуальным домогательством? Какие конкретные действия?

Впервые в законодательстве Республики Молдова термин «сексуальное домогательство» был введен Законом №5 от 09.02.2006 об обеспечении равных возможностей для женщин и мужчин. Согласно закону, сексуальное домогательство – это проявление физического, вербального или невербального поведения, которое унижает достоинство личности либо ведет к созданию недоброжелательной, враждебной, деструктивной, унизительной или оскорбительной обстановки в целях принуждения лица к сексуальным отношениям или к другим нежелательным действиям сексуального характера путем угроз, притеснений, шантажа.

В 2010 году также были внесены изменения и дополнения в Трудовой кодекс Республики Молдова, в статье 1 которого теперь также есть определение сексуального домогательства. В документе оно определяется как любая форма физического, вербального или невербального поведения сексуального характера, ущемляющего достоинство личности либо создающего неприятную, враждебную, подавляющую, унизительную или оскорбительную обстановку. Действия сексуального домогательства также определяются в Кодексе о правонарушениях (ст.54/2) и в Уголовном кодексе Республики Молдова (ст.173).

По существу, домогательство является неприемлемым и оскорбительным поведением, основанным на гендерной или расовой принадлежности человека. Жертвами преследования могут быть как мужчины, так и женщины, хотя статистика показывает, что женщины чаще становятся жертвами таких преступлений. Способы сексуального домогательства могут быть самыми разными — физическими, словесными, невербальными. Под определение сексуального домогательства подпадают: неоправданное сексуальное внимание; оскорбления или азартные игры сексуального характера; неприличное, наводящее, вызывающее поведение; распространение сексуально-ориентированных материалов, в том числе по электронной почте; объятия, поглаживания, щипки, «дружеские» объятия, нежное касание различных частей тела, «дружеские» поцелуи; непристойные разговоры; посвистывание; наводящие замечания; нежелательные письма или стихи; откровенные сексуальные фотографии или фотографии с сексуальным подтекстом; демонстрация порнографических изображений или других предметов с сексуальным подтекстом; настойчивые подарки, внимание или предложения карьерных возможностей; настойчивый взгляд на определенные области тела жертвы; облизывание губ; оголение частей тела в присутствии жертвы; демонстрация непристойных знаков с помощью пальцев или рук; демонстрация изображений оголенного человеческого тела в помещении, где вынуждена находится жертва; слежка за домом, местом работы или другими местами, в которых бывает жертва и т.д.

Какое наказание грозит за домогательство?

Согласно статье 173 Уголовного кодекса, сексуальное домогательство, то есть физическое, вербальное или невербальное поведение, ущемляющее достоинство личности либо создающее неприятную, враждебную, подавляющую, унизительную, дискриминационную или оскорбительную обстановку с целью вынуждения лица к половому сношению или иным нежелательным действиям сексуального характера, совершенное путем угроз, принуждения, шантажа, наказывается штрафом в размере от 650 до 850 условных единиц, или неоплачиваемым трудом в пользу общества на срок от 140 до 240 часов, или лишением свободы на срок до 3 лет.

В Кодексе о правонарушениях также есть отдельная статья об этом (542), согласно которой домогательство, то есть любые действия со стороны работодателя по признакам расы, национальности, этнического происхождения, языка, религии или убеждений, пола, возраста, ограниченных возможностей, взглядов, политической принадлежности, а также на основе любого другого подобного признака, которое ведет к созданию недоброжелательной, враждебной, деструктивной, унизительной или оскорбительной обстановки на рабочем месте, влечет наложение штрафа на физических лиц в размере от 78 до 90 условных единиц и на должностных лиц в размере от 150 до 240 условных единиц с лишением или без лишения в обоих случаях права занимать определенные должности или права осуществлять

определенную деятельность на срок от 3 месяцев до 1 года.

Если эти действия происходят на рабочем месте, в рабочее время со стороны коллег/клиентов/начальства, куда идти жаловаться и что делать, как себя вести?

Все зависит то того, кто оказывает домогательство. Если жертву домогается коллега или клиент, она может обратиться с жалобой к работодателю и просить о том, чтобы человек прекратил незаконные действия, а также был наказан.

Если жертву домогается работодатель, она может обратиться в правоохранительные органы с просьбой признать его действия нарушающими закон, а самого преследователя наказать. Лучше всего сразу же обращаться в полицию.

Если домогательства происходят через социальные сети (непристойные сообщения, фото, видео в мессенджерах), считаются ли они сексуальными домогательствами, и как их доказать?

Конечно, домогательства могут быть не только вербальными, но и невербальными, а также осуществляться через телефон, факс, электронную почту, сообщения в социальных сетях в форматах видео, аудио, фотографии и т.д. Чтобы доказать домогательства, жертва должна сохранить сообщения или фотографии/видео в телефоне, компьютере или на других цифровых носителях, чтобы с этими доказательствами обратиться в правоохранительные органы или прокуратуру. Только последние имеют полномочия признать подобные файлы домогательствами, после их изучения, и в дальнейшем возбудить уголовное дело, либо признать их административным правонарушением.

При трудоустройстве должен ли человек подписывать какую-либо бумагу касаемо сексуальных домогательств? Например, какой-то внутренний документ, запрещающий их?

Ему могут предложить сделать это, но это не может быть обязательными. Ведь сексуальные домогательства запрещены законом, все должны знать об этом, и когда работодатель нанимает человека, по умолчанию он обязан предпринять все, чтобы защитить сотрудника. Согласно трудовому кодексу, работодатель обязан принимать меры по предотвращению сексуального домогательства на рабочем месте, а также по предотвращению преследования за подачу в компетентный орган жалобы на дискриминацию. Также работодатель обязан вводить в правила внутреннего распорядка предприятия положения о запрете дискриминации по какому бы то ни было признаку и сексуального домогательства.

Что делать, если тот, кто домогается, угрожает жертве с условием, чтобы она никому ничего не говорила?

Все очень индивидуально, и сложно давать один совет на всех. Но я считаю, что страх, спровоцированный шантажом и угрозами, никогда не решит проблему домогательств. И если вы столкнулись с этим, нужно как можно быстрее обратиться в правоохранительные органы.

Если женщина все же напишет жалобу в полицию, может ли она попросить, чтобы ее имя и фамилия (а также другие личные данные) не распространялись и ни в коем случае не попали в прессу и по месту ее работы?

Конечно. Мало того, у нее не просто есть это право, она может воспользоваться им сразу же после обращения в правоохранительные органы. Как во время уголовного процесса, так и во время судебного, потерпевший имеет право на уважение своей личной жизни, обеспечение конфиденциальности данных всеми участниками процесса, рассмотрение судебных заседаний в закрытом заседании по просьбе потерпевшего.

Согласно статье 15 Уголовно-процессуального кодекса, подтверждающие сведения о частной и интимной жизни лица, по его просьбе, рассматриваются в закрытом судебном заседании.

А согласно статье 212 Уголовно-процессуального кодекса о конфиденциальности уголовного преследования
(1) Материалы уголовного преследования могут быть оглашены только с разрешения лица, осуществляющего уголовное преследование, и только в том объеме, в каком оно считает это возможным с учетом соблюдения презумпции невиновности и того, чтобы не затрагивались интересы других лиц и дальнейшего хода уголовного преследования.
(2) В необходимых случаях для сохранения конфиденциальности лицо, осуществляющее уголовное преследование, предупреждает свидетелей, потерпевшего, гражданского истца, гражданского ответчика или их представителей, защитника, эксперта, специалиста, переводчика и других лиц, присутствующих при осуществлении действий по уголовному преследованию, о том, что они не имеют права разглашать сведения об уголовном преследовании. Эти лица представляют письменное заявление о том, что они были предупреждены об ответственности, предусмотренной статьей 315 Уголовного кодекса.

Статья 315 Уголовного кодекса гласит: разглашение данных уголовного преследования лицом, осуществляющим уголовное преследование, или лицом, уполномоченным осуществлять контроль деятельности органа уголовного преследования, если это действие повлекло причинение морального или материального ущерба свидетелю, потерпевшему и их представителям, либо причинило ущерб процессу уголовного преследования, влечет уголовную ответственность, предусмотренную статьей 315 Уголовного кодекса.

Также, разглашение данных уголовного преследования вопреки запрещению лиц, осуществляющих уголовное преследование, наказывается штрафом в размере до 650 условных единиц или неоплачиваемым трудом в пользу общества на срок от 180 до 240 часов.

Умышленное разглашение данных уголовного преследования лицом, осуществляющим уголовное преследование, или лицом, уполномоченным осуществлять контроль за уголовным преследованием, если это действие повлекло причинение морального или материального ущерба подозреваемому, обвиняемому, свидетелю, потерпевшему или их представителям либо способствовало уклонению виновного от ответственности, наказывается штрафом в размере от 850 до 1350 условных единиц с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет.

Если домогательства все-таки были доказаны, может ли жертва требовать какую-либо компенсацию морального ущерба от виновника?

Если сексуальное домогательство было доказано, жертва имеет право на возмещение причиненного морального вреда. Иск по возмещению морального ущерба может быть представлен как в уголовном порядке (гражданский иск может быть предъявлен после возбуждения уголовного дела и до окончания судебного следствия при разбирательстве данного уголовного дела в суде первой инстанции), так и в порядке гражданского судопроизводства (законная процедура защиты, восстановления или реализации нарушенных гражданских прав через суд).

Сумму возмещенного ущерба определяет судья на основании доказательств, представленных жертвой. ■

Могут ли люди, живущие с ВИЧ в Молдове, усыновить ребёнка?

Рассказываем!

В начале 2018 года в Беларуси сняли запрет на усыновление детей для ВИЧ-позитивных граждан. Мы решили выяснить, как обстоят дела с этим вопросом в Молдове и расспросили все подробности у адвоката Института по правам человека (IDOM) Олеси Дорончану, директора организации CCF Moldova Лилианы Ротару и двух жительниц Молдовы, которые оформили опеку над детьми.

По словам Олеси Дорончану, адвоката IDOM, в Молдове процедура усыновления регламентируется Законом № 99 от 28.05.2010 «О правовом режиме усыновления».

Статья 12 данного закона гласит:

(1) Усыновителями могут быть лишь полностью дееспособные лица, достигшие возраста 25 лет, старше детей, которых они желают усыновить, не менее чем на 18 лет, но не более чем на 48 лет.

(4) Не могут быть усыновителями лица:

a) лишенные родительских прав;

b) состояние здоровья которых не позволяет им надлежащим образом исполнять обязанности и ответственность по ращению и воспитанию детей;

c) уклоняющиеся от исполнения родительских обязанностей, в том числе от выплаты алиментов на биологических детей;

d) усыновившие ранее детей, но не исполнявшие надлежащим образом родительские обязанности, из-за чего они лишены родительских прав или ребёнок отобран у них на основании судебного решения без лишения прав;

e) отстранённые от обязанностей опекуна или попечителя из-за ненадлежащего их исполнения;

f) представившие подложные документы или сведения для установления усыновления;

g) осужденные ранее за совершение умышленного преступления против жизни и здоровья личности, против свободы, чести и достоинства личности, в половой сфере, против семьи и детей.

Хотя в законе есть пункт (4 б), предусматривающий, что усыновителями не могут стать граждане, состояние здоровья которых не позволяет им надлежащим образом исполнять обязанности и ответственность по ращению и воспитанию детей, – прямого указания на то, что ВИЧ-позитивные граждане не могут стать усыновителями, в законе нет.

Также в законе (ст.15) указаны и документы, необходимые для усыновления, среди них:

a) копия удостоверения личности;

b) копия свидетельства о рождении;

c) копия свидетельства о браке – при усыновлении лицами, состоящими в браке, или копия свидетельства о расторжении брака – при усыновлении ребёнка разведённым лицом;

d) справка с места работы о занимаемой должности и размере заработной платы либо копия декларации о доходах или иной подобный документ за последние 12 месяцев;

e) нотариально удостоверенная копия документа, подтверждающего его право собственности на жилье или право пользования им;

f) справка о судимости;

g) медицинское заключение о состоянии здоровья усыновителя, выданное в порядке, установленном Министерством здравоохранения, в котором указывается способность к усыновлению с медицинской точки зрения;

h) его биографические данные и другие допускаемые законом документы.

«Ранее в нашу организацию обращались бенефициары, среди которых были люди, живущие с ВИЧ, которые хотели усыновить ребёнка, но они думали, что это невозможно из-за положительного ВИЧ-статуса», – добавляет Олеся.

16.11.2016 адвокаты IDOM отправили официальный запрос в Минздрав, чтобы точно выяснить – могут ли люди, живущие с ВИЧ, усыновить ребёнка, или нет.

В итоге выяснилось, что до 2013 года это было невозможно из-за Постановления правительства № 512 от 25.04.2003 об утверждении Перечня медицинских противопоказаний для лиц, изъявляющих желание усыновить детей.

В этом перечне помимо всего прочего был ВИЧ/СПИД. А также психические болезни и психические расстройства с нарушением поведения, наркомания, хронический алкоголизм, хронические соматические заболевания, приведшие к инвалидности I и II группы, онкологические болезни, злокачественные формы, вирусные гепатиты В, С, Д, временные противопоказания, венерические заболевания, туберкулёз и другие тяжёлые инфекционные болезни.

11 февраля 2013 новым Постановлением правительства №118 прежнее постановление было аннулировано.

«В итоге, 16.11.2016 Минздрав заверил нас в том, что в настоящий момент ни один нормативный акт не предусматривает ВИЧ/СПИД как противопоказание для лиц, которые намерены усыновить ребёнка, – рассказывает Олеся.

– Бенефициары, которых мы консультировали, после этого сообщали нам, что во время сбора документов для оформления усыновления у них помимо других документов просили и справку о тесте на ВИЧ. Но при этом ни один из них не сообщил, что только лишь из-за наличия ВИЧ им отказывали в усыновлении. Я считаю, что проверять состояние здоровья потенциальных лиц, которые хотят стать приёмными родителями – правильно. Ведь органы опеки в первую очередь принимают во внимание интересы самого ребёнка, которого хотят усыновить. Что же касается закона, я скажу так – до тех пор, пока в законе нет чёткого указания, что люди, живущие с ВИЧ, не могут усыновлять ребёнка, – они имеют полное право делать это».

Нам удалось связаться с двумя жительницами Молдовы, которые согласились на условиях анонимности рассказать свои истории усыновления детей. Обе героини долгое время живут с ВИЧ. Их имена изменены.

«Через полгода после усыновления он начал называть нас мамой и папой»

Елена

«Мы давно знали о том, что есть такой мальчик в детском доме нашего города, который живет с ВИЧ-инфекцией с рождения. Мы долгое время помогали ему просто так, это нормально для нашей семьи. Потом наш знакомый устроился воспитателем в этот детский дом, и мы начали приходить туда регулярно. Первый раз о том, чтобы усыновить ребёнка заговорил муж. На тот момент мальчик, к которому мы ходили, начал нам звонить, мы много общались, разговаривали.

Когда мальчику было 10 лет, его маму через суд лишили родительских прав. И когда его спросили: «С кем ты хочешь жить?», он назвал имя моего мужа. С нами связались, рассказали ситуацию, и мы дали добро. На тот момент у меня уже был старший сын, ему было 23 года тогда, он был взрослый, самостоятельный.

Больше всего времени ушло на медосмотр для подготовки пакета документов. Мы, как положено, написали заявление в органы опеки о том, что хотим оформить опекунство. Нам дали список документов, мы его собрали. В медосмотре была графа о том, есть ли у меня ВИЧ, или нет. Я когда увидела этот пункт, сразу обратилась в IDOM, потому что по закону этой графы не должно было быть. В итоге семейный врач просто выписала справку о том, что я имею право брать опеку над ребёнком и всё.

После этого мы написали заявление в интернат и нам разрешили забирать сына на выходные. Два дня в неделю он был у нас, а в понедельник мы отводили его в школу. На оформление опеки мы потратили около трёх месяцев. Почему не усыновили? Потому что оформить опеку легче, при этом мы знаем, что его у нас не заберут, потому что кроме нас его воспитывать некому.

Я очень хорошо помню день, когда мы забрали его домой окончательно. Это было очень волнительно, я тогда наготовила вкусной еды, сладостей, всё время пыталась ему угодить. Характер у него был не из простых. Все дети из интерната со сломанными судьбами, и это надо понимать. Сын знает о том, что у меня тоже ВИЧ-положительный статус, как и у него, мы сразу рассказали об этом, чтобы не было недомолвок.

Сначала он называл нас с мужем «тётя Лена и дядя Коля». Он первое время даже в руки не давался, его

нельзя было обнять или поцеловать. Уже потом оказалось, что у них в интернате местные ребята сказали, что его забрали, чтобы сдать на органы. И он очень боялся этого, мы узнали об этом страхе только через пару месяцев. А потом уже всё стало на свои места. Через полгода после усыновления он начал называть нас мамой и папой. Я хорошо помню этот момент, виду я, конечно, не подала, но в душе у меня розы расцвели, мне было очень приятно (смеётся). Он сразу влился в нашу семью. Мы как будто всегда жили все вместе.

Через два года мы взяли ещё одного ребёнка, постарше. Нам просто позвонили и предложили взять парня, потому что интернат, в котором он жил, расформировывали. Мы не смогли отказать. Он хороший ребёнок, они ладят, ведь они жили в одном интернате.

«Решение об усыновлении мы принимали всей семьёй»

Екатерина

«Мы оформили опеку над приёмным сыном в 2016 году. В августе мы начали оформлять документы, в октябре мы его уже взяли домой. На тот момент у меня уже было двое родных детей – дочери 17, а сыну 7.

Я некоторое время посещала детский дом. Когда я первый раз пришла туда, просто хотела чем-то помочь. И когда я спросила педагога, в чём больше всего нуждаются эти дети, она сказала: «У них всё есть, больше всего им нужна любовь». В то время я считала усыновление героизмом, но решения я тогда ещё не приняла. Со временем я стала задумываться, а могла бы я сделать это? Это было непросто, я много сомневалась. Муж вообще был против изначально.

Нам предложили взять ребёнка с ВИЧ-инфекций, потому что я сама живу со статусом и знаю все тонкости.

Тогда я знала, что по закону я имею полное право на оформление опеки и усыновление. Мы выбрали опеку, это быстрее. Справку о ВИЧ-статусе при медосмотре у меня всё-таки потребовали. В итоге мой семейный врач просто написала, что я стою на учёте, всё.

День, когда мы забрали его домой, не забуду никогда. Он был дикарёнком, мы его привели, он сразу стал плакать, испугался. Буквально через три - четыре дня он уже адаптировался и свободно себя чувствовал.

Решение об усыновлении мы принимали всей семьёй. Старшая дочь быстро к нему привыкла, а средний сын стал с ним не разлей вода. Они очень подружились, сегодня они лучшие друзья.

Первые полгода было очень сложно, и к этому нужно быть готовыми. Дети из детдома все-таки искривлённые, как деревцо, которое неправильно росло. И первые полгода он прощупывал почву, насколько далеко можно зайти. Мы не сразу полюбили его. Потребовалось время. Мы старались его понять и окружить заботой. Я довольно много читала, консультировалась с психологами.

Момент, когда я его окончательно полюбила, был тогда, когда я болела, а он очень переживал за меня, хотел помочь.

Я счастливая мама сегодня, в моей квартире – полная чаша. Я им нужна, я понимаю, что мои дети, которые во мне нуждаются – это мое счастье, которое приносит огромное удовлетворение».

ВИЧ - статус не преграда

По словам Лилианы Ротару, директора организации «CCF Moldova», которая много лет консультирует будущих приёмных родителей и курирует услугу временного опекунства, ВИЧ-статус не может стать преградой для того, чтобы быть хорошим приёмным родителем и опекуном.

«Мы не можем сказать, сколько людей обращалось в нашу организацию с положительным ВИЧ-статусом за консультацией, это информация конфиденциальная. Но я уверена, что многие ВИЧ-позитивные люди являются прекрасными родителями для своих биологических детей, и они могут стать усыновителями и патронатными воспитателями.

Сегодня мы стремимся к тому, чтобы заменить уход в детских домах, на патронажные семьи. Потому что результаты содержания детей в детских домах очень плачевные. Поэтому сегодня в Молдове в рамках Стратегии по защите ребёнка на 2014-2020 годы и происходит расформирование детских домов, мы делаем всё возможное, чтобы найти ребёнку приёмную семью или опекуна, или патронажную семью. В том числе такими родителями могут стать люди, живущие с ВИЧ. Патронатных родителей и родителей-опекунов очень внимательно отбирают, они должны иметь чёткую стабильную финансовую опору, стабильное психоэмоциональное состояние, и если такие люди находятся – это большое счастье для ребёнка».

В 2015 году гражданами Молдовы было усыновлено 88 детей, а иностранными парами всего 10. На 31 декабря 2015 года на учёте ведомства стояли 1984 ребёнка-сироты и 2493 ребёнка, лишённых родительской опеки в возрасте от 0 до 18 лет. По данным статистики, почти треть из них – в возрасте от 11 до 15 лет. ■

Если вы хотите усыновить ребёнка, оформить опеку или стать патронатным родителем, не важно, есть у вас ВИЧ или нет, обратитесь по адресу:
CCF Moldova: Кишинёв, ул. Пушкина, 16, № 5 - 6, MD-2012
contact@ccfmoldova.org
тел.: (+373 22) 24 32 26, (+373 22) 22 57 07, (+373 22) 23 25 28

Муниципальная дирекция по защите прав ребёнка, услуга патронажного воспитания.

Кишинёв, ул. А. Влахуцэ, 3
dmpdcchisinau@mail.ru
тел.: (+373 22) 27 89 60

Вадим Желясков,
руководитель проекта Achizitii.md: Система электронных закупок не борется с коррупцией, она даёт возможность её увидеть

В ноябре 2016 года правительство Молдовы утвердило пакет документов, призванных реформировать и поддержать развитие системы государственных закупок в течение следующих четырёх лет. При помощи Европейского банка реконструкции и развития в 2017 в молдавском Интернете заработала система электронных закупок Mtender, которая состоит из центральной базы данных и коммерческих платформ, через которые можно разместить тендер и ждать самого выгодного предложения. Систему создали не только ради экономии, но и ради будущего без коррупции. Все прозрачно и понятно. Частью и партнёром системы являются проект Achizitii.md, а также ещё два сайта-партнёра.

Руководитель платформы Achizitii.md, разработанной компанией Simpals, Вадим Желясков рассказал positivepeople.md о том, как работает система и почему ею все-таки нужно пользоваться.

Вадим, в начале декабря ты опубликовал на своей странице в Фейсбуке пост о том, что у вас в Achizitii.md был поставлен своеобразий рекорд - тендер, ожидаемая стоимость которого 2 миллиона леев.

Да, но вот как раз за день до нашего интервью тот рекорд был побит, так как одна из фирм открыла тендер на сумму 18 миллионов леев.

Ого. Для тебя такие тендеры - это показатель успеха?

Давай я тебе сначала расскажу, откуда в системе государственных тендеров появились частные фирмы. Вот, например, в Украине в электронной системе закупок «Prozorro» нет частного бизнеса, у них есть отдельная система именно для частных компаний. В мае 2017-го, через четыре месяца после запуска системы Achizitii.md, мы поняли, что две отдельные системы (для частного сектора и для государственного) – не годятся, лучше сделать одну и для государственного сектора, и для частного.

Другой момент – кто покажет государству, что система работает, системе можно доверять? Правильно, бизнес-сектор. Ведь в крупных бизнес-компаниях тоже есть коррупция, поэтому, когда крупная фирма открывает многомиллионный тендер – для меня это как раз и есть один из главных показателей успеха. Значит, системе доверяют, значит, система может что-то дать этой самой компании.

Как такие тендеры можно конвертировать в прибыль?

Где деньги, ты имеешь в виду?

Именно. На чём вы зарабатываете?

Поставщики, то есть те, кто подают коммерческие предложения, платят за каждое предложение 50 леев. Мы сделали это только для того, чтобы не было совсем уж бесплатно. Но ты же понимаешь, что 50 леев для тендера в 18 миллионов, который они могут выиграть – это ничто.

У нас в компании Simpals всегда бок о бок стоят две миссии – финансовая и социальная. С финансовой всё ясно. А социальная заключается в желании что-то изменить в стране. И для меня лично наш проект позволяет изменить целый пласт, который состоит в том числе из денег каждого простого обывателя, такого, например, как ты или я.

Ты имеешь в виду налоги?

Да, конечно. Это первая наша цель – увидеть, как тратятся государственные деньги. На сегодняшний день мы провели небольшое количество государственных тендеров. Благодаря тому, что эти тендеры были проведены, государство сэкономило 15 процентов только на закупках малой стоимости, а в некоторых случая экономия доходила и до 60 процентов. А вот эти закупки, они же нигде не проходят, их никто не видит, а на них тратят 2 миллиарда леев ежегодно. Если мы посчитаем экономию от этих 2 миллиардов – это же большие деньги, которые можно потратить на ремонт садика, на ремонт школы.

Эти коммерческие предложения подаются удаленно?

Конечно. Создание закупок и подача предложений происходят онлайн. В этом и основная идея, что теперь не надо никуда ездить с конвертом, ждать, тратить время.

Как вы проверяете своих поставщиков и закупщиков на вшивость?

Мы как площадка проверяем только, чтобы компания не была в чёрном списке. Есть так называемый чёрный список тех, кто не может участвовать в закупках. Этот список создают и обновляют государственные органы. К сожалению, он не работает. Потому что в нашей стране можно создать десятки компаний-однодневок, и все они будут зарегистрированы на одного владельца, или его друзей, родственников.

Сейчас мы работаем над системой рейтингов. То есть закупщик сможет увидеть в профайле поставщика, сколько контрактов он уже заключил, в скольких закупках он участвовал, сколько было аннулированных контактов, сколько раз его «дисквалифицировали». Эта информация влияет на принятие решений. Вскоре мы сделаем привязку профайла к имени и фамилии учредителя фирмы. Таким образом мы сможем прозрачно показать ситуацию, когда на одного владельца зарегистрированы десятки фирм.

Хорошо, давай поговорим об ожи-

даниях и реальности. Вот открылся тендер, компания подала самое дешевое предложение…

Погоди, тут надо отметить, что у закупщика есть два варианта – купить по самой низкой цене и купить по лучшему соотношению цена/качество. В законе это чётко прописано. Мы не рекомендуем покупать что-либо по самой низкой цене. Мы рекомендуем покупать что-либо хорошего качества по низкой цене, потому что лучше переплатить сейчас 1000 леев и купить более качественный продукт. Чем купить наиболее дешёвый, а потом обжечься на его низком качестве.

Сколько было тендеров на вашем сайте с момента его запуска?

Около 200. Это очень мало. Чтобы ты понимала, большинство из них было создано за последние два месяца. А весь год была глушь, потому что добровольцев было мало. В ноябре Министерство финансов издало приказ, чтобы государственное казначейство не пропускало закупки подотчётных им учреждений, если они не были проведены через электронную систему. После этого пошли тендеры. И вот совсем недавно Муниципальный совет Кишинёва выпустил указ, согласно которому с 15 февраля все закупающие органы Кишинёва обязаны проводить закупки малой стоимости в электронной системе закупок.

Когда ты говоришь об электронной системе, всё время делаешь акцент на борьбе с коррупцией. А вот этот чиновник проведёт тендер на вашей площадке, но в его учреждении коррупция как процветала, так и будет процветать. Люди же сами не меняются.

Почему ты так плохо думаешь о людях? Мы вообще никогда не думали работать с государством, чтобы не было проблем. Но вот уже год мы общаемся, взаимодействуем. И я не скажу тебе, что эти секретари и бухгалтеры, которые там сидят и проводят тендеры – воруют или коррумпированы. Честно. Да, не спорю, есть такие, о ком сразу думаешь: «Вот этот точно не чист на руку». Но большинство из них – добросовестные работники, которым не нужны варианты. Я обычно делаю акцент на борьбе с коррупцией, чтобы люди понимали, что электронная система – это в первую очередь прозрачность (мы видим, на что тратят наши деньги), во-вторых – эффективность (увеличение конкуренции и снижение закупочных цен). И третий момент – автоматизация, то есть возможность упростить работу закупщика, чтобы у него было меньше проблем и бюрократизма. Система не борется с коррупцией, она указывает на неё.

Часто вы людей ловите на обманах?

Мы же не органы правопорядка, чтобы ловить. Есть система, она всё показывает. Там всё прозрачно.

Вас в системе три площадки, одна база данных. Вы дружите между собой?

Наши отношения – это сотрудничество. Система Mtender гибридная, любая компания может подключиться к Mtender и создавать свою площадку. И это хорошо, потому что таким образом мы конкурируем за качество предоставляемых услуг. Плюс мы контролируем друг друга, то есть я не знаю данные, которые есть у такого-то сайта, но мы все можем проверить их через центральную базу данных. Она каждые две минуты забирает информацию со всех площадок. Информация всегда актуальная в данный момент, когда бы ты ни решил её проверить.

Хорошо, вот закупка завершилась, тендер закрыт, поставщик выбран. Вы можете проверить, сделка завершилась или нет?

Пока нет. Это в планах. Сейчас мы заканчиваем функционал, когда контракт будет автоматически генерироваться с системой, а при завершении тендера он будет подписываться электронной подписью. Ты первая, кому я это говорю. И после того как контракт подписан с системой, его уже нельзя изменить, только дополнять. И это защита. После этого контракт автоматически отправляется в государственное казначейство. И эта организация валидирует контракт и проверяет, есть ли на самом деле деньги у этого учреждения, или нет. Ещё один шаг по усовершенствованию – внедрение е-фактуры. В нашей системе будут видны все перечисления, нельзя будет перечислить больше, чем сумма в контракте.

Вы в Simpals пользуетесь электронной системой?

Конечно, и экономим немалые деньги.

Вам это облегчило работу?

Я не скажу, что это облегчает работу отдела закупок. Потому что у нас хороший отдел закупок, который и до внедрения системы отлично работал. Но самый первый тендер открыли именно мы. Нам для организации «Sporter» нужны были стойки для велосипедов. Изначально мы рассчитывали потратить на них 80 000 леев, а в итоге потратили 53000. Хорошо сэкономили? Конечно! И это показатель.

Вот этот счётчик, который всегда показывает, сколько сэкономили средств – он прекрасный. А вы знаете, куда идут сэкономленные деньги?

Опять же, это не входит в наши обязанности. Сэкономленные деньги остаются на счету, госструктуры не могут их потратить на что-то другое. Потому что, когда создаётся бюджет, деньги там резервируют на покупку чего-либо конкретного. И, как правило, на оставшиеся деньги просто докупают то, чего не хватает, ту же бумагу, канцтовары. Лично я надеюсь, что на эти деньги увеличат зарплаты тем, кто занимается закупками. А плата за труд должна быть достойная, чтобы они не думали, где найти лазейку. Коррупция не появляется на пустом месте.

Везде пишут, что инициатором внедрения этой системы стал Европейский банк реконструкции и развития и Минфин. За чей счёт были созданы все платформы?

Европейский банк реконструкции и развития – главный спонсор пилотного проекта и консультант законодательной базы. Они сделали центральную базу данных и совершенствуют её до сих пор. Наш сайт мы разрабатывали за наш счёт.

Последний вопрос. Когда ты на встречах убеждаешь людей воспользоваться системой, какой твой главный аргумент?

Те, кого обязывают это делать – не нуждаются в убеждении и аргументах, там есть закон. А вот для тех, кто может это делать добровольно, я имею в виду частный бизнес, я просто рекомендую – если вы считаете, что у вас в компании есть коррупция, и хотите сэкономить деньги, вы должны пользоваться электронной системой. А если вы считаете, что у вас всё хорошо, то я не могу вас убедить. Я могу только порекомендовать попробовать. Зачем убеждать? Если ты здравомыслящий человек и понимаешь, что система может принести пользу, ты сам это сделаешь. ■

«Тот, кто хочет поехать в реабилитационный центр, должен быть готов к тому, что там не курорт, а каждодневный труд».

Четыре человека, прошедших реабилитацию, рассказали о своём опыте преодоления зависимости

Каждый год в терапевтическом сообществе «Позитивная Инициатива» десятки людей проходят реабилитацию от наркотической и алкогольной зависимости. У кого-то получается полностью выздороветь с первого раза. Кому-то нужна ещё одна попытка. Но абсолютно все уходят отсюда с изменённым мышлением и другими ценностями. Мы поговорили с четырьмя бывшими потребителями, которые прошли полный курс реабилитации на базе терапевтического сообщества и теперь пытаются начать жизнь с чистого листа.

Дмитрий Шкробанец, 32 года

«Самое главное, чему я там научился – не останавливаться перед трудностями»

ПРОШЛОЕ

Я с 13 лет употребляю марихуану, сейчас мне 32. Плюс у меня были проблемы с алкоголем, но три года назад я закодировался. Уже в 15 лет я плотно сидел на трамадоле, в то время можно было зайти в аптеку, купить сразу 20 штук и на месте выпить. Два года день изо дня я сидел на трамадоле. Потом попробовал ширку и „винт". Последние полтора года, перед тем как бросить окончательно, я курил соли. Мне всегда нравились быстрые наркотики.

Я много друзей похоронил за это время. Почти все они были потребителями, кто-то умирал от передозировки, кто-то кончал жизнь самоубийством. Это очень страшно. Но даже после того, как ты провожаешь друга на кладбище, – ты возвращаешься домой с поминок и ищешь дозу.

ПРИЧИНА

Мне всегда казалось, что наркотики – это круто, они повышали авторитет, я себя чувствовал более раскованно, девушкам нравился.

Ещё в школе у меня были приводы в милицию. Но я умудрялся подставлять всё так, что вместо родителей приходил мой знакомый и прикидывался моим дядей.

Со временем мама обо всём узнала. Пыталась какие-то наказания придумывать, но ничего не помогало. Она просто не знала, как вести себя в таких ситуациях, уже потом она мне в этом призналась. Сейчас она ходит на группы взаимопомощи, ей это помогает.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

В какой-то момент мне просто хотелось закрыться в тёмной комнате и укуриться там, чтобы больше не мешать никому жить. Это почувствовала мама, она начала искать выход. Мы обратились в центральный наркодиспансер, я там прокапался, и там же я продолжал потреблять. Было ещё несколько попыток. А потом мама вышла на организацию «Позитивная Инициатива». Мы пришли сюда с женой, нас встретили, поговорили, а через три недели я уехал на реабилитацию.

Первое время было тяжело, мне всё время казалось, что мои там без меня не проживут. Первые дни я думал, что пришёл, чтобы избавиться от зависимости. Но потом я понял, что мне необходимо приобрести что-то, чтобы не вернуться к ней. Я же много раз бросал, но всё время возвращался. Через месяц я осознал, что главная моя цель – научиться управлять своей жизнью, чтобы расти, добиваться, бороться с самим собой.

На второй курс я не хотел идти ни в какую. Только ближе к отпуску я начал анализировать, что я приобрел, и все-таки решил идти. За первый курс я поправился, пришёл в себя, наладились отношения в семье. И конечно мне хотелось закрепить всё это. В отпуске я увидел горящие глаза жены, мамы, дяди, который вообще никогда на верил, что у меня получится. И я тогда понял окончательно, что не ошибся. Первую неделю было сложно, я сильно скучал по своим. Потом был кризис, застой, мне казалось, что ничего не происходит, а я стою на месте.

Сегодня я на адаптации, у меня ещё осталась некая пустота, которую надо чем-то глушить. В былые времена я бы решил всё одним звонком. Но сегодня я терплю, потому что знаю, что моя трезвость – это моё же счастливое будущее.

СЕГОДНЯ

Сегодня у меня на первом месте – сделать всё, чтобы сохранить трезвость. Дальше, нам с женой надо переехать в собственное жилье. И ещё я хочу сдать на права и купить собственную машину.

Мне очень хочется избавиться от неуверенности, чтобы двигаться к своим целям.

Реабилитация позволила мне изменить своё отношение к жизни, свой взгляд на мир. Я совсем по-другому начал воспринимать всё вокруг, людей, которые рядом. Реабилитация помогла мне найти себя, укрепить мои принципы, убеждения, правильные убеждения. Реабилитация помогла мне понять, что жизнь продолжается, и глупо в оставшиеся годы совершать те же самые ошибки.

Тот, кто хочет поехать в реабилитационный центр, должен быть готов к тому, что там не курорт, а каждодневный труд. Но если ты встаёшь каждое утро не с мыслями: «Опять эти коровы!», а с мыслями: «Как же здорово, что я здесь, а мои близкие меня ждут и верят в меня», – вот тогда всё проходит без сучка и задоринки.

Роман Руссу, 33 года

«В какой-то момент понимаешь, что не ты собой владеешь, а наркотики»

ПРОШЛОЕ

У меня было несколько судимостей, но до тюрьмы дело никогда не доходило. Все мои судимости были за кражи. А крал я для того, чтобы на украденные деньги купить наркотики.

В детстве я очень любил спорт. Долгое время играл в футбол за спортивный интернат «Кодру», а потом у меня случилась травма, и врачи запретили мне выходить на поле. Для меня это было очень тяжело. Именно в то время я и начал потреблять.

Выпивать, а потом и курить траву, я начал, когда мне было 14 лет. Со временем я попробовал всё. Легче перечислить то, что я не пробовал. Последние два года я сидел на солях и спайсах. Это огромная деградация для человека. Когда ты в употреблении, ты не замечаешь всего этого, а потом диву даёшься, каким ты был.

Тяжёлые наркотики я начал плотно употреблять в 18, сейчас мне 33. И чуть больше полугода я в трезвости.

Я очень плохо учился, еле-еле закончил 9 классов. А дальше ничего. Когда получил загранпаспорт, поехал по Европе, думал, заработаю там на достойную жизнь. В итоге работал только первое время, а потом снова находил наркотики, воровал. Для меня вспоминать всё это – тяжело. Я к воровству тогда относился как к работе.

ПРИЧИНА

Когда мне было 10-11 лет, курить и воровать было модно. Я уже тогда знал, что это нехорошо, но очень хотелось достичь авторитета среди друзей. А ещё, наверное, комплексы побороть таким образом. Мы жили не очень хорошо, наступила перестройка, был кризис. И чтобы не просить у родителей, я крал. Деньги тратил на дискотеки, выпивку, травку. Первое, что я украл – велосипед. Дальше уже и не перечислю.

В какой-то момент понимаешь, что не ты собой владеешь, а наркотики. И вот это и есть то самое дно, когда ты перестаёшь собой управлять. И это страшно.

Я много раз проходил детокс. Когда было совсем плохо, приходил в поликлинику, мне ставили капельницу. Это помогало прийти в себя ровно на неделю.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

О реабилитации мне рассказала мама. Я не верил во всё это. Но всё-таки пришёл в «Позитивную Инициативу», стал ходить на группы, а когда услышал истории других ребят, понял, что я ещё легко отделался и что у меня ещё есть шанс. В итоге я решился поехать в терапевтическое сообщество.

Первое время было тяжело. Я хотел уйти, даже специально нарушал правила, чтобы меня выгнали. Но мои кураторы прочувствовали мой настрой и смирялись с ним.

Реабилитация – это свет, это место, где тебе помогут, где тебя направят по уже протоптанной дорожке, и ты идёшь по ней уверенно, потому что тебя всегда поддержат.

Некоторые вещи мне приходилось делать, скрипя зубами. Я никак не мог понять, как это может помочь в моей реабилитации? И от этого возникал внутренний конфликт.

Самое яркое, что запомнилось на реабилитации – открытость всех, кто там находится, всех, кто там работает, кто также проходит реабилитацию.

Реабилитация привила мне дисциплину, которая сейчас в жизни очень мне помогает. Если просто придерживаться правил, это сразу всё расставляет на свои места.

Когда я заканчивал второй курс, было очень страшно выходить оттуда. Я не понимал, что мне дальше делать с этой трезвостью, как её сохранить. И конечно сегодня я всё ещё нуждаюсь в помощи ребят.

ПЛАНЫ

В ближайшее время я планирую начать помогать другим ребятам. А ещё мне бы очень хотелось семью, у меня никогда её не было.

Но прежде чем строить семью, надо разобраться с собой, со своей жизнью.

Очень хочется показать ребятам, которые находятся в проблеме, что кроме наркотиков есть другая жизнь, будущее, цели, которые помогают тебе достигать кайфа не наркотиками, а просто жизнью.

Когда сегодня я вижу ребят, которые находятся в потреблении – мне очень тяжело. Хочется сразу помочь, потому что знаешь, в какой яме находится человек. Тут ещё вот какой нюанс – человек, когда в употреблении, ему же бесполезно что-то говорить, он же ничего не поймёт. Единственное, что можно сделать – пытаться показать ему положительный пример, позвать его на группу, на консультацию.

Максим Решетник, 30 лет

«Сегодня у меня каждый день – новый этап»

Я около восьми месяцев в трезвости, это если считать три недели подготовки к реабилитации и саму реабилитацию. На адаптацию я не пошёл, у меня как раз жена заболела, а ребёнка не с кем было оставить.

У меня стандартный набор из прошлого – плохая компания, сигареты, травка, алкоголь, хотелось быть как все, не выделяться. Когда я начал курить травку, мне было 15. Я тогда учился в школе, мы сначала выпивали, потом нам стало скучно, и мы решили покурить. Так всё и завертелось.

ПОТРЕБЛЕНИЕ

Больше всего я курил спайсы. Я никогда не кололся, мне это не нравилось. А героин дорогой был. Ещё амфетамины были, мне нравилось то состояние, которое они давали.

Я потреблял и продолжал работать. Мог и во время работы курнуть, и до работы, и после.

Домой я старался приходить трезвым. Если потреблял на работе, старался ещё пару часов погулять, чтобы протрезветь. Но это было сложно, поэтому через какое-то время я стал курить прямо дома, просто на балкон выходил и готово.

Конечно я осознавал, что мне пора завязывать. Но никаких конкретных шагов не предпринимал, всё только на словах. Я мог держаться месяц-два, а потом как будто специально или кто-то позвонит, или я где-то найду пакет – и всё начиналось сначала.

Даже когда ребёнок появился, я не изменился. Пока жена была в роддоме, я три дня гулял. Я не задумывался, что что-то со мной может произойти, мне казалось, что у меня всё хорошо.

РЕШЕНИЕ

Про стационар я услышал в наркологии, мы туда поехали в очередной раз, чтобы прокапаться. Они посоветовали обратиться в «Позитивную Инициативу». Помню, залез в интернет, прочёл про программу реабилитации и подумал: «Да нет, ну какие полгода?». Опять я полгода продержался на честном слове. Потом моя мама рассказала мне о парне, который прошёл реабилитацию, и ему помогло. Этот парень был сыном маминой знакомой. В итоге я решился, пришёл в центр «Позитивная Инициатива». Мы поговорили с психологами, и я тогда решил, что надо ехать.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

В терапевтическое сообщество я ехал как в летний лагерь – сумку собирал, переживал, представлял, как там всё будет. В принципе, как я себе всё представлял, так оно и получилось – да, немного непривычно было сначала, но сам процесс мне был по душе.

Я особо ни с кем не ссорился, со всеми остались хорошие отношения. Первое время было так просто, что я даже начал беспокоиться. Но под конец первого курса я захотел уехать домой. Ребята убедили меня остаться.

На стационаре я занимался разведением перепёлок. Мне это очень нравилось.

В отпуске было очень непривычно, близкие и родственники были просто в шоке от моих перемен – я стал нормально разговаривать, бросил курить, был трезвым, стал более дисциплинированным. Я тогда подумал, что если сейчас так всё поменялось, что будет ещё через три месяца? Поэтому твёрдо решил вернуться на второй курс.

На втором курсе было интереснее, ответственностей стало больше, надо было новым ребятам показывать положительный пример. Самое тяжёлое было в конце – накопилась усталость, я скучал по семье. Когда приехал домой – ощущения были, как после лагеря. Вроде весело, здорово, но потом скучаешь по ребятам, по той обстановке.

СЕЙЧАС

Сейчас мои главные цели – стать более ответственным, не откладывать на потом то, что можно сделать сегодня, перестать материться и научиться говорить правду, какая бы она ни была. Я раньше часто старался приукрасить, приврать. Сегодня я контролирую такие моменты.

И ещё сегодня я не боюсь каких-то ошибок. Раньше я боялся, что меня будут ругать, осуждать. А сейчас я знаю, что живу правильными принципами и никто ругать меня не будет.

Я хочу защитить сына от того, что со мной произошло. Поэтому я буду говорить с ним. В моё время нам просто рассказывали, что наркотики – это плохо. А что это такое? К чему они приводят? Об этом нам никто не говорил. Я однозначно буду разговаривать с

сыном. Но пока не решил – буду ли рассказывать про свой опыт, или нет.

УРОК

Самое главное, чему меня научила реабилитация – брать на себя ответственность и делать, как говорят, слушать советы, прислушиваться к людям.

Я запланировал пойти в университет, у меня ведь нет высшего образования. Я пока не решил, на какой факультет, но мне хочется работать в социальной сфере. И продолжать жить трезво. Научиться радоваться каждому дню. Сегодня это главное для меня. Ну и конечно найти работу хочу новую. До реабилитации я 11 лет проработал на хлебном заводе. Сегодня я оттуда уволился и больше не хочу возвращаться.

Каждый день сегодня для меня – новый этап. Если раньше вечером надо было найти, что покурить, чтобы не было скучно, то сегодня вечером я забираю ребёнка из садика, мы играем, читаем, он рассказывает, как у него день прошёл, мы ужинаем всей семьей, пьём чай, смотрим телевизор. Это счастье.

Федор Фиалковский, 42 года

«Сегодня сама трезвость даёт мне желание жить»

В трезвости я около девяти месяцев, ровно с того момента, как пришёл на реабилитацию. У меня сейчас адаптация, скоро она заканчивается.

ТЮРЬМА

Я пришёл в офис «Позитивной Инициативы» через несколько дней после того, как освободился. Ещё находясь в тюрьме, я знал, что приеду на реабилитацию в терапевтическое сообщество. Я ещё в 2008-м хотел это сделать, но меня закрыли на пять лет, и вот тогда я окончательно понял, что надо что-то менять. В тюрьме достаточно времени, чтобы подумать и взвесить все за и против.

Всего в заключении я провёл около 15 лет. Мне было 18, когда я первый раз оказался за решёткой. Между сроками я пытался бросить самостоятельно, уезжал за границу, но ничего не помогало.

ПОТРЕБЛЕНИЕ

Я употреблял периодами, даже в тюрьме находил лазейки для этого. Как правило, в ход шли опиум и конопля.

Первый раз я попробовал лет в 12-13. В компании, в которой я проводил время, ребята были старше, они уже все потребляли, но нам почему-то не разрешали. Но когда это происходит рядом с тобой, удержаться невозможно, хотелось почувствовать себя наравне с ними.

Я не сразу понял, что нахожусь в зависимости. Долгое время считал, что я чемпион, что могу бросить, стоит просто захотеть. В какой-то момент я понял, что все деньги уходят только на наркотики, всё время уходит на них. Когда я пытался бросить, начинались ломки, психические атаки, и это было просто невыносимо.

В семье не сразу узнали, сначала неладное заподозрили мои братья, а потом и мама. Она сначала не верила, отрицала всё. Уже когда братья нашли шприц и показали ей, тогда всё стало понятно. Я же всячески оправдывался, причём находил оправдание и на красные глаза, и на постоянный насморк, в общем, на всё.

Я кое-как окончил школу. Потом поступил в училище, на газоэлектросварщика. Всё это время я продолжал потреблять. Толком никогда не работал. Моя работа заключалась в мошеннических схемах.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Я бы не сказал, что всё это время, проведённое на реабилитации, мне было тяжело. Потому что, например, к той же дисциплине я привык в тюрьме, меня не захлестывали какие-то бытовые проблемы или эмоциональные. Я хотел до конца дойти и посмотреть, что будет на выходе.

И сегодня этот результат мне нравится, я кайфую от него. Да, где-то было не очень приятно, я же всю свою сознательную жизнь нарушал законы и правила, а тут их нужно было соблюдать. И это противоречило моей системе ценностей. Но сегодня это классно и это изменило моё мировоззрение, я стал видеть цели, задачи, брать ответственность, не бояться открываться.

Сама трезвость сняла некую пелену в видении жизни, и сегодня для меня просто трезво смотреть на жизнь – это здорово. Сегодня сама трезвость даёт мне желание жить.

Самое сложное на реабилитации – дежурства. В конце я уже легко с этим справлялся, а первое время терялся, не понимал, с чего начать и что делать, как всё успеть.

А ещё служение ребятам было сложным в начале. На стационаре я понял, что когда помогаешь друг другу – это классно. Для меня это раньше было из области фантастики, а оказывается, что это нормальные вещи – проявлять уважение, заботу.

СЕГОДНЯ

Сегодня родных и близких у меня почти нет. Родители умерли, братья есть, но мы не очень близко общаемся. Пока что я не планирую строить семью, это такая опция, которая придёт сама по себе.

Я не знаю, гордились ли бы мои родители мной сейчас, если бы они были живы. Но если бы я был на их месте, то гордился бы собой, однозначно. ■

Счастливый билет.

Почему реабилитация на базе терапевтического сообщества «Позитивная Инициатива» действительно помогает?

Вот уже 14-й год подряд в посёлке Берёзки, в районе Новые Анены, есть место, где все люди равны и куда каждый приезжает с одной единственной целью – избавиться от зависимости, изменить свою жизнь и вернуться в её нормальное русло. Речь о терапевтическом сообществе «Позитивная Инициатива», которое возглавляет менеджер реабилитационных программ Владимир Додон. Сегодня мы приводим доводы, которые подтверждают, что реабилитация на базе сообщества действительно помогает.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ

Реабилитация на базе терапевтического сообщества – это комплексный процесс лечения и восстановления человека на физическом, психологическом, социальном и духовном уровне. Реабилитация в ТС осуществляется на основе методологии. На сегодняшний день терапевтическое сообщество получило аккредитацию от государства, которая подтверждает компетентность и профессионализм как сотрудников сообщества, так и программы, которая там внедряется.

Люди, которые попадают в сообщество – восстанавливаются, обретают смысл жизни без наркотиков, алкоголя и табака, учатся брать ответственность, ставить перед собой цели и достигать их.

ДИСЦИПЛИНА

Бывшие резиденты, прошедшие реабилитацию в терапевтическом сообществе, все как один вспоминают дисциплину, к которой они привыкли, находясь на реабилитации. В сообществе существует чёткое расписание дня, которое включает в себя время для групповых мероприятий (группы взаимопомощи, инфосессии, круг искренности, группы реаблитации по 12 шагам), для работы (поддержание

порядка в доме, во дворе, работа в огороде, по хозяйственной части и т.д.).

Также предусмотрено время для индивидуального развития (чтение, ведение «дневника чувств», выполнение задач из индивидуального плана), время для консультаций со специалистами (кейс-менеджер, психолог, социальный ассистент, юрист) и личное время. По выходным резиденты играют в футбол, настольный теннис, ходят на рыбалку, смотрят кино, ходят на экскурсии.

МОТИВАЦИЯ

Главное правило прохождения реабилитации – желание самого человека сделать это. Никакие уговоры родных и близких, а уж тем более насильственные методы не действуют. Чтобы попасть на реабилитацию, человек должен по-настоящему захотеть изменить свою жизнь.

Для успешной реабилитации нужно придерживаться распорядка ТС, распорядка дня, выполнять задачи, прописанные в индивидуальном плане и соответствовать требованиям на всех этапах реабилитационной программы. Важно, чтобы человек старался из всех сил и открыто признавал как свои победы, так и поражения, обращаясь за помощью.

ПОДГОТОВКА

Перед тем, как отправиться на реабилитацию, человека ждёт процесс подготовки. Он длится от одной до трёх недель. В это время с человеком работают различные специалисты организации «Позитивная Инициатива». Они определяют уровень мотивации, уточняют суть программы, выясняют состояние здоровья резидента. Мы уделяем особое внимание переадресации к услугам тестирования на ВИЧ, туберкулёз, гепатиты, а также инфекции, передающиеся половым путём. Особое внимание мы уделяем приверженности к необходимому лечению во время реабилитации, если резиденту оно необходимо.

ЭФФЕКТИВНАЯ ПРОГРАММА

Годами наработанная программа реабилитации состоит из трёх этапов, у каждого из которых своя роль.

Первый курс программы длится максимум до трёх месяцев с момента поступления на программу. В задачи первого курса входит развитие практик поведения, соответствующих правилам и принципам ТС (построение доверительных отно-

шений в коллективе, развитие навыков работы в группе, развитие навыков конструктивной коммуникации с другими резидентами, находящимися на программе). Человек должен придерживаться распорядка дня и брать ответственность за выполнение задач из своего индивидуального плана, разработанного совместно с кейс-менеджером.

Далее резидент отправляется в отпуск (выходной) за пределы общины, который длится три дня и предназначен для того, чтобы человек обновил мотивацию внутри себя и пересмотрел свои принципы. Также во время отпуска человек может решить какие-то бытовые проблемы, увидеться с близкими, пройти необходимое лечение.

Второй курс программы отличается от первого. На этом этапе резидент помимо чёткого выполнения возложенных на него ответственностей активно участвует во всех групповых и индивидуальных мероприятиях. На втором курсе резидент должен понимать, что его поведение служит моделью для подражания другим резидентам. Второй курс длится три месяца после возвращения из отпуска.

После прохождение первых двух курсов,

у резидента есть выбор – остаться на адаптационный период или закончить реабилитацию. Как показывает опыт, наиболее долгой ремиссии добиваются те ребята, которые прошли и адаптационный программу (неделя в Кишиневе, неделя в ТС). Адаптация длится три месяца и включает в себя волонтёрство в офисе «Позитивной Инициативы» и работу в терапевтическом сообществе в роли содействующих помощников (консультирование по принципу «равный-равному», проведение групп взаимопомощи).

С 2005 года услугами терапевтического сообщества воспользовался 331 человек, около 40 человек проходили реабилитацию повторно.

ПООЩРЕНИЯ

В процессе реабилитации резидентов могут поощрить за хорошую работу и выполнение всех поставленных задач. Всё очень индивидуально. Например, могут на групповом мероприятии в присутствии остальных отметить заслуги резидента. Успехи могут отметить и во время индивидуального консультирования. У человека появляется возможность стать старшим для другого резидента, оказывая ему помощь, делясь своим опытом. Также возникает возможность экстерном закончить программу реабилитации.

Для того чтобы резидента исключили из программы, ему нужно постараться. Как правило, исключение – крайняя мера, вызванная хроническим, осознанным несогласием с ценностями ТС и ценностями других резидентов.

Резидент может уйти в любой момент из реабилитационного сообщества по собственному желанию. Однако в этом случае он должен понимать, что вернуться обратно на реабилитацию он сможет не раннее, чем через полгода.

ЖИЗНЬ ПОСЛЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

После окончания процесса реабилитации мы конечно же продолжаем поддерживать отношения и связь с ребятами. Помимо неформальных отношений, которые играют ключевую роль в сохранении трезвости, мы развиваем услуги для резидентов после программы. В Кишинёве работает дневной центр «Pas cu Pas», где каждому резиденту после программы всегда могут помочь и где сам резидент сможет волонтёрить, помогая другим.

В 2017 году услугами терапевтического сообщества воспользовались 37 человек. Из них 30 мужчин и 7 женщин.

Резидент после программы может обращаться по любым вопросам к специалистам для эффективной реализации своих планов (кейс-менеджеру, психологу, социальному ассистенту и юристу). А также участвовать в групповых мероприятиях и жизни других людей, тем самым занимая общественно полезную позицию. Все эти услуги предоставляются бесплатно.

ДОСТУПНОСТЬ

Терапевтическое сообщество существует за счёт частного предпринимательства (продажа мясной и кисломолочной продукции) и добровольных пожертвований, в том числе и от родственников резидентов. Зачастую команда сотрудников организации добровольно покрывает определенные расходы сообщества, успешные резиденты помогают нам по окончании программы.

Как правило на протяжении процесса реабилитации резиденты или их родственники оплачивают ежемесячную сумму в размере 2500 леев, которая покрывает расходы на питание и коммунальные услуги (электричество, вода). ■

Мы не существует за счёт международных грантов или спонсорства. И если кто-то из вас хочет внести свой вклад в развитие сообщества или стать нашим постоянным патроном, – напишите или позвоните нам, а мы скажем вам спасибо! Ведь делать этот мир лучше намного приятнее, когда мы вместе.

Если вы или кто-то из ваших друзей или близких боретесь с наркотической или алкогольной зависимостью, хотите изменить свою жизнь и пройти реабилитацию в терапевтическом сообществе «Позитивная Инициатива», позвоните нам по телефону:

+373 69 30 12 40

или приходите по адресу:

Республика Молдова, г. Кишинёв, ул. Индепенденций, 6/2, общественный центр «Pas cu Pas»

Лечить наперед.

Главное о профилактическом лечении туберкулеза при ВИЧ-положительном статусе

В Республике Молдова растет уровень заболеваемости ВИЧ и туберкулезом. В 2016 и 2017 уровень заболеваемости туберкулезом и ВИЧ-инфекцией составлял примерно 9% от всех случаев заболевания туберкулезом. Это не самая позитивная новость, потому что туберкулез вот уже много лет остается основой причиной смерти людей, живущих с ВИЧ. С 2017 года в Молдове начали внедрять профилактическое лечение туберкулеза среди ВИЧ-положительных пациентов. Не многие понимают, зачем оно нужно, еще меньше людей знают, где его получить. Обо всем этом в нашей сегодняшней статье, писать которую помогала Валентина Вильк, координатор Национальной программы по контролю туберкулеза.

ЧТО ЭТО ЗА ЛЕЧЕНИЕ ТАКОЕ – ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ? ЧТО ОНО ЛЕЧИТ ВООБЩЕ?

Профилактическое лечение – это прием специальных медикаментов, в данном случае препарата изониазид, который позволяет предотвратить заболевание туберкулезом у людей, живущих с ВИЧ. Именно предотвратить, а не лечить. Прием медикаментов назначают сроком минимум от полугода до 36 месяцев. Почему именно у людей с ВИЧ? Потому что они входят в так называемую группу риска, а значит, с большей вероятностью могут заболеть туберкулезом. Так, например, по оценкам Всемирной Организации Здравоохранения вероятность того, что у людей с ВИЧ разовьется туберкулез, в 20-37 раз превышает аналогичный показатель среди людей, не инфицированных ВИЧ.

Данные показывают, что профилактическое лечение снижает риск развития активных форм туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ в среднем на 33%, а при целенаправленном применении у ВИЧ-позитивных пациентов с положительными результатами кожного туберкулинового теста (пробы Манту) – даже на 64%.

Научно доказано, что туберкулез является основной причиной смерти, связанной с ВИЧ, во всем мире. В 2016 году среди ВИЧ-отрицательных людей было зарегистрировано 1,3 миллиона случаев смерти от туберкулеза (по сравнению с 1,7 миллиона в 2000 году) и еще 374 000 случаев смерти среди ВИЧ-позитивных

людей. В 2016 году примерно 10,4 миллиона человек заболели туберкулезом: 90 % — взрослые, 65% — мужчины, 10% — люди, живущие с ВИЧ.

Всемирная организация здравоохранения еще в 2010 году выпустила новые рекомендации, согласно которым все дети и взрослые с ВИЧ, включая беременных женщин и людей, получающих антиретровирусную терапию, должны получать изониазид в качестве профилактической терапии. В Молдове эти рекомендации начали выполнять только в 2017 году. На сегодняшний день 76 человек получили профилактическое лечение туберкулеза.

Взрослые и подростки, живущие с ВИЧ, с неизвестным или положительным туберкулиновым кожным тестом (пробой Манту) и у которых исключена активная форма туберкулеза, должны получать профилактическое лечение в рамках комплексного пакета услуг по уходу за ВИЧ. Лечение должно предоставляться независимо от степени иммуносупрессии (угнетение иммунитета по той или иной причине), а также тем, кто принимает антиретровирусное лечение, кто ранее лечился от туберкулеза и беременным женщинам.

Младенцы в возрасте менее 12 месяцев, живущие с ВИЧ, которые находятся в контакте с теми, кто болеет туберкулезом и были обследованы на туберкулез, должны принимать профилактическое лечение изониазидом шесть месяцев, если обследование не выявило заболевания туберкулезом.

Дети старше года, живущие с ВИЧ, которые маловероятно больны активной формой туберкулеза на основании скрининга на симптомы и не имели контакта с больными туберкулезом, должны получать профилактическое лечение изониазидом 6 месяцев в рамках комплексного пакета профилактики ВИЧ и если они живут в условиях с высокой распространенностью туберкулеза.

Все дети, живущие с ВИЧ, успешно прошедшие лечение от туберкулеза, могут получать изониазид еще 6 месяцев, как профилактику.

ЭТО ЛЕЧЕНИЕ БЕСПЛАТНО? И ГДЕ ЕГО МОЖНО ПОЛУЧИТЬ?

Конечно, как и обычное лечение туберкулеза, так и профилактическое лечение предоставляется в Молдове бесплатно и в аптеках его купить нельзя. Само лечение может назначить только ваш лечащий врач и только после проведения так называемого скрининга на туберкулез. Если результаты скрининга покажут, что у человека нет никаких других хронических заболеваний, требующих лечения, ему назначат профилактическое лечение, которое он сможет получать у лечащего врача-инфекциониста.

ЧТО ЕЩЕ ЗА СКРИНИНГ И КАК ЕГО ПРОВОДЯТ?

Скрининг – это обычный осмотр у врача-инфекциониста, во время которого он расспросит вас о том, наблюдались ли у

вас в последнее время такие симптомы, как: слабая прибавка в весе, повышение температуры без причины, кашель более 2-3 недель, а также контакт с больным туберкулезом.

Далее вам могут предложить пройти пробу Манту. Для людей, живущих с ВИЧ, у которых проба Манту дала положительный результат профилактическое лечение дает больший эффект. Однако проведение туберкулиновой пробы у них не является обязательным условием для начала профилактического лечения туберукулеза.

Важно отметить, что проба Манту – это не прививка (не путайте с БЦЖ), а кожная проба, позволяющая определить иммунно-компетентный ответ для выявления людей, живущих с латентной туберкулезной инфекцией.

Также вам могут назначить рентген. Однако даже если он не покажет отклонений от нормы, вам все равно могут назначить профилактическое лечение туберкулеза.

Скрининг важно проходить еще и для того, чтобы выявить другие инфекционные заболевания, которые могут появиться у людей, живущих с ВИЧ и которые по симптомам схожи с симптомами туберкулеза, а также для того, чтобы выявить активную форму туберкулеза на ранней стадии и начать своевременное лечение.

А ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОВЛИЯЕТ НА АНТИРЕТРОВИРУСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, КОТОРОЕ Я УЖЕ ПРИНИМАЮ?

Нет, никаких научных доказательств того, что профилактическое лечение влияет на АРВ-терапию, не существует. Поэтому лечение назначают, несмотря на одновременный прием АРВ-препаратов. Мало того, профилактическое лечение изониазидом рекомендовано в том числе беременным ВИЧ-положительным женщинам.

При наличии гепатита (острого или хронического) или симптомов периферической нейропатии, а также при частом и интенсивном употреблении алкоголя необходим тщательный контроль во время лечения из-за более высокого риска возникновения побочных эффектов.

ВОЗ не рекомендует начинать профилактику туберкулеза при активной стадии гепатита, а также новообразованиях в печени. В этом случае нужно прежде всего проконсультироваться с врачом. И еще, помните, что во время профилактического лечения нужно отказаться от употребления алкоголя, он противопоказан. Также во время приема профилактического лечения желательно исключить из пищи жирную рыбу, копченное и жареное.

Что касается побочных симптомов, то как и у любого другого лечения они есть, но их риск не высокий. Изониазид может вызывать лекарственный гепатит, который протекает преимущественно в легкой или среднетяжелой форме (его симптомы — тошнота, рвота, расстройство желудка), а также периферические нейропатии (онемение, покалывание в конечностях).

Периферические нейропатии наблюдаются чаще всего у людей с ВИЧ, имеющих сопутствующие заболевания или состояния – например, беременность, алкогольную зависимость, нарушения питания, диабет, хронические заболевания печени и почечную недостаточность. Для предупреждения этих явлений и их лечения следует использовать витамин В6.

Во время профилактического лечения очень важно постоянно находиться в контакте со своим лечащим врачом, чтобы в случае чего – обратиться к нему за помощью или советом.

Помните о важности приверженности к профилактическому лечению – таблетку нужно принимать каждый день в одно и то же время. Если вы пропустили прием – следующую нужно выпить сразу же, как только вы вспомните об этом.

Именно приверженность является залогом успеха профилактического лечения туберкулеза. ■

Лечить гепатит С обязательно!

Только вот как?

К концу 2016 года в Молдове было официально зарегистрировано 15400 человек, инфицированных вирусом гепатита С. Число инфицированных вирусом растёт, и это при том, что каждый год на рынке появляются новые лекарства, способные вылечить человека полностью и вернуть его к нормальной жизни. Без хронической усталости, подавленного состояния, тяжести в левом боку и прочих неприятных симптомов, к которым приводит гепатит. Вылечить гепатит в наши дни – возможно. На самые популярные вопросы о лечении гепатита С ответила Галина Андреевна Кирияков, заведующая реанимационным отделением инфекционной больницы Тома Чорба.

ЗАЧЕМ ЛЕЧИТЬ ГЕПАТИТ, ЕСЛИ С НИМ МОЖНО ЖИТЬ МНОГО ЛЕТ, НИЧЕГО НЕ БОЛИТ, А У НЕКОТОРЫХ ОН САМ СОБОЙ ВЫЛЕЧИВАЕТСЯ?

Действительно, острая инфекция вируса гепатита С обычно протекает без симптомов и лишь очень редко ассоциируется с угрожающей жизни болезнью. Примерно 15-25 процентов инфицированных лиц спонтанно избавляются от вируса в течение шести месяцев после заражения без какого-либо лечения. Однако учтите, что у 80-85 процентов пациентов разовьётся хроническая инфекция вирусного гепатита С. Это значит, что человек будет жить с вирусом до тех пор, пока не вылечит его.

Добавлю, что вирусный гепатит С – это не просто инфекция, это болезнь, у которой два вероятных исхода – цирроз печени или рак печени. Согласно статистике, из ста человек с хроническим гепатитом С, у 80 – 85 человек продолжится развитие хронической болезни печени; у 5 – 20 пациентов разовьётся цирроз печени в течение 15 – 20 лет; до пяти человек умрут от последствий хронической инфекции (рак печени или цирроз).

Поэтому гепатит С нужно лечить всегда, даже если он не болит и не доставляет никаких неприятностей.

ХОРОШО, А ЧЕМ ЕГО ЛЕЧИТЬ? СКОЛЬКО ЭТО СТОИТ? И САМОЕ ВАЖНОЕ – ЭТО НЕ БОЛЬНО?

Лечение гепатита есть, и с каждым годом оно совершенствуется. Если ещё несколько лет назад терапия длилась около 12 месяцев и состояла из уколов и таблеток, то сегодня при помощи новейших препаратов гепатит С в Молдове можно вылечить полностью. Хотя и есть небольшое уточнение – это значит, что из 100 пролечившихся у 95 пациентов гепатит исчезнет по окончании лечения. Лечение представляет собой приём таблеток, которые нужно будет пить каждый день в одно и то же время. Схема, о которой мы говорим, состоит из сочетания нескольких препаратов, одобренных Всемирной организацией здравоохранения.

В Молдове такие препараты можно получить двумя путями: встав

на бесплатную национальную программу по лечению гепатита С, которая помогла избавиться от вируса более чем 10 000 пациентов. Либо второй путь: самостоятельно купив препараты в аптеках страны. В обоих случаях лечиться самостоятельно нельзя. Перед тем, как вы решитесь пройти лечение, вам необходимо обратиться к врачу, пройти подробное медицинское обследование, которое включит в себя в том числе анализ на генотип гепатита С (их сегодня известно шесть, а ещё 50 подтипов). И только после того, как врач подтвердит необходимость лечения и определит генотип, вы сможете выбрать подходящий путь – встать на бесплатную программу, либо самостоятельно купить препараты.

Если вы решитесь приобрести препараты самостоятельно, обратите внимание на то, чтобы лекарства были лицензионные. Проверить это можно по штрих-коду на упаковке, вбив его в интернет.

Лечение гепатита, как и любое другое лечение, обладает побочными эффектами, такими как повышенная сонливость или бессонница, раздражительность, сыпь, кашель, потеря аппетита. Однако все эти нюансы можно контролировать. Для этого достаточно ежедневно пить много жидкости, отказаться на время лечения (а лучше и после него) от жирной пищи и алкоголя, постараться больше отдыхать и вести как можно более здоровый образ жизни.

А ЧТО ДЕЛАТЬ ТЕМ, КТО НЕ БОЛЕЕТ, НО ОЧЕНЬ НЕ ХОЧЕТ ЗАРАЗИТЬСЯ ГЕПАТИТОМ, КАКИЕ СОВЕТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ?

Тем, кто не болеет, расслабляться не стоит. Так как согласно последним данным, около половины пациентов с гепатитом С не знают, что они носители инфекции. Поэтому, если вы ни разу не сдавали анализ на гепатит, сделайте это обязательно, чтобы удостовериться, что всё в порядке. Если вы сдали анализ и выяснили, что никакого гепатита у вас нет, тогда просто соблюдайте следующие меры предосторожности:

- если вам предстоит хирургическое вмешательство, убедитесь в том, что все инструменты, которые использует врач – стерильны и обследуйтесь на маркёры гепатита;

- если вы потребляете инъекционные наркотики (не путайте с курением), пользуйтесь услугами снижения вреда:

- если ваш половой партнер живёт с гепатитом С, используйте презерватив (хоть риск передачи гепатита С половым путём очень мал, лучше исключить его вовсе).

Ну и самое главное – проходите тест на гепатит. И помните, что и у переболевшего гепатитом человека никакого иммунитета организм не вырабатывает, кроме того на данный момент не существует вакцины от гепатита С, и человек, переболевший одним генотипом вируса, вполне может подхватить другой. Поэтому относитесь к своему здоровью бережно и при первых же симптомах, среди которых боли в суставах, усталость, тёмная моча, дискомфорт в области живота, потеря аппетита, тошнота, рвота, желтушность кожных покровов и глазных белков (она характерна только в 20 процентах случаев болезни) обращайтесь к врачу. ■

Болезнь без симптомов.

Все самое важное о рак печени

Раком печени называют вид раковой опухоли, которая развивается именно в печени. Этот вид рака обладает низким процентом выживаемости, а симптомы чаще всего проявляются на продвинутой стадии болезни и заметить их раньше маловероятно. Существует несколько основных групп риска, который определяют развитие этого вида рака – это гепатит, сахарный диабет и вирусный гепатит.

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ РАК ПЕЧЕНИ?

Ученые до сих пор не установили точные причины возникновения рака печени. Однако некоторые факторы могут увеличить риск человек заболеть именно этим видом рака. Вот они:

- Вирусные гепатиты B и C.
- Цирроз печени.
- Некоторые наследственные заболевания, как например гемохроматоз (наследственное, генетически обусловленное заболевание, проявляется нарушением обмена железа с накоплением его в тканях и органах).
- Сахарный диабет 2 типа.
- Наследственность (если в семье кто-то из родственников болел раком печени).
- Регулярное употребление алкоголя.
- Длительное воздействие афлатоксинов: афлатоксин - это вещество, созданное грибком. Его можно найти в заплесневелой пшенице, арахисах, кукурузе, орехах, соевых бобах и арахисах.
- Низкий иммунитет или иммунодефицит, например ВИЧ-инфекция.
- Ожирение.
- Мужской пол.
- Курение.
- Длительное воздействие небольших доз мышьяка (например в случае, если человек регулярно пьет воду из неочищенного колодца).

Если вы входите хотя бы в одну из перечисленных групп риска, вам необходимо регулярно проводить скрининг печени на раковые образования. Только скрининг может выявить болезнь на ранней стадии, так как в большинстве случаев рак печени не проявляется в виде симптомов.

СТАДИИ РАКА ПЕЧЕНИ

Рак печени принято разделять на четыре основных стадии. В зависимости от того, на какой стадии обнаружили болезнь, врач определяет схему лечения и дальнейшей поддерживающей терапии:

Стадия I: Опухоль находится только в печени и не распространяется на другие органы и не дает метастазы.

Стадия II: Есть либо несколько небольших опухолей, которые находятся в печени, либо одна опухоль, которая достигла основного кровеносного сосуда.

Стадия III: Существуют различные крупные опухоли или одна опухоль, которая достигла основных кровеносных сосудов. Рак, возможно, также достиг желчного пузыря.

Стадия IV: Рак дает метастазы. Это означает, что он распространился на другие части тела.

Очень важно понимать, что тем выше стадия рака печени, тем меньше шансов на полное излечение.

МОЖНО ЛИ ВЫЛЕЧИТЬ РАК ПЕЧЕНИ?

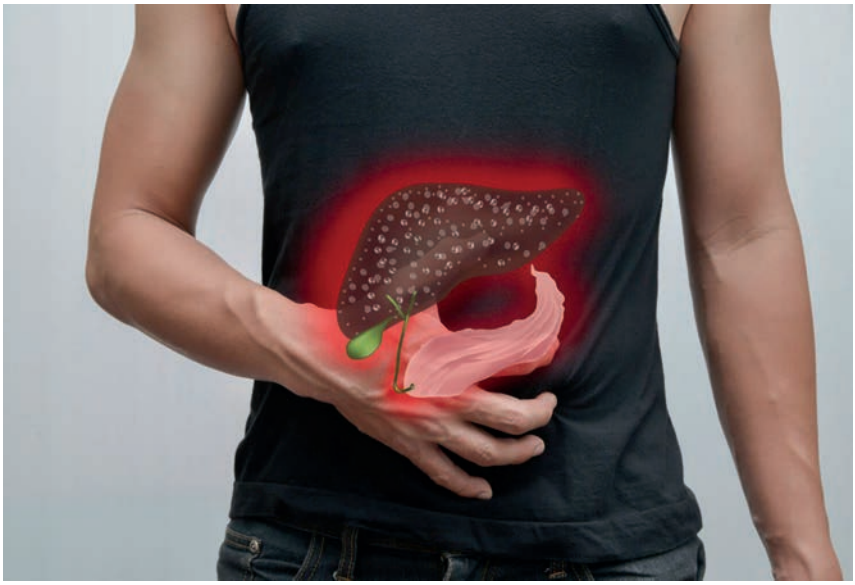
Все зависит от того, на какой стадии была обнаружена болезнь. На первой и самой ранней стадии может помочь хирургическое вмешательство во время которого человеку удаляют ту часть печени, которая была поражена раковой опухолью. У этого вида лечения есть свои минусы – это риск сильных кровотечений, проблемы со свертываемостью крови, развитие послеоперационных инфекций и пневмонии.

Еще один вариант лечения при раке печени – пересадка здорового органа. Для того, чтобы врач назначил именно эту процедуру, опухоль должна быть не больше определенных размеров (5 см). Если речь о нескольких опухолях, размер каждой не должен превышать 3 см.

Трансплантация – очень рискованная операция, после которой могут развиться множество осложнений. Например, отторжение нового органа. Также опасность представляют иммуносупрессивные препараты, которые нужно будет принимать пациенту в течении долгого времени после операции.

На поздних стадиях рака печени назначают лучевую и/или химиотерапию. Во время проведения химиотерапии у человека проявляются побочные эффекты и не все выдерживают их. Среди частых побочных эффектов - выпадение волос, тошнота, рвота, диарея, отдышка,

потеря аппетита, проблемы с пищеварением.



Если болезнь обнаружили на заключительной, термальной стадии и сделать ничего нельзя - врач может назначит паллиативную, поддерживающую помощь.

Очень важно на последней стадии рака печени купировать болевой синдром, если он появится. Чтобы человек не терпел боль, врач должен выписать обезболивающие препараты, которые облегчат последние дни пациента.

Очень важно понять, что рак печени, как и любые другие виды рака невозможно вылечить народными средствами или альтернативной медициной.

СИМПТОМЫ

Как правило рак печени не проявляется на ранней стадии и симптомы можно заметить только тогда, когда болезнь уже на поздней стадии.

Когда болезнь уже на развитой стадии, пациент может почувствовать следующее:

- Пожелтение белков и кожных покровов.
- Боль в животе.
- Необъяснимую потерю веса.
- Увеличение печение при пальпации.
- Усталость и слабость.
- Тошноту.
- Рвоту.
- Боль в спине.
- Повышение температуры.

КАК ДИАГНОСТИРУЮТ РАК ПЕЧЕНИ?

Самостоятельно сделать это невозможно. Чтобы понять, что у вас проблемы с печенью – нужно обратиться к врачу. Окончательный диагноз можно поставить только после проведения следующих процедур:

- Анализ крови, в том числе на наличие вирусных гепатитов.
- Магнитно-резонансная томография, либо компьютерная томография печени.
- Биопсия опухоли (удаление небольшого образца опухоли, чтобы выявить его тип при лабораторном исследовании).
- Лапараскопия (безопасный и информативный метод инструментального обследования доброкачественных или злокачественных образований).

МОЖНО ЛИ ПРЕДУПРЕДИТЬ РАЗВИТИЕ РАКА ПЕЧЕНИ?

Полностью защитить организм от раковых клеток невозможно. Однако можно предпринять некоторые усилия, которые снизят риск развития рака. Вот они:

- Полный отказ от алкоголя.
- Вакцинация против гепатита В.
- Поддержание здорового веса и борьба с ожирением.
- Своевременное лечение таких болезней, как сахарный диабет 2 типа, гепохроматоз.
- Ежегодное обследование всего организма.

Рак печени – коварная болезнь и прежде всего потому, что симптомы невозможно определить на ранней стадии. Чем позже диагностирую болезнь, чем хуже прогнозы для пациента. Так, например, показатель пятилетней выживаемости на первых, ранних стадиях составляет около 30%. Если же диагноз поставили на поздней, термальной стадии – этот же показатель снижается вплоть до 3%. Вот почему очень важно ежегодно проходить медицинское обследование, не злоупотреблять алкоголем, делать все вакцины и вести здоровый образ жизни. ■

Важно не по-детски.
Отныне свой ВИЧ-статус можно узнать при помощи мобильного приложения

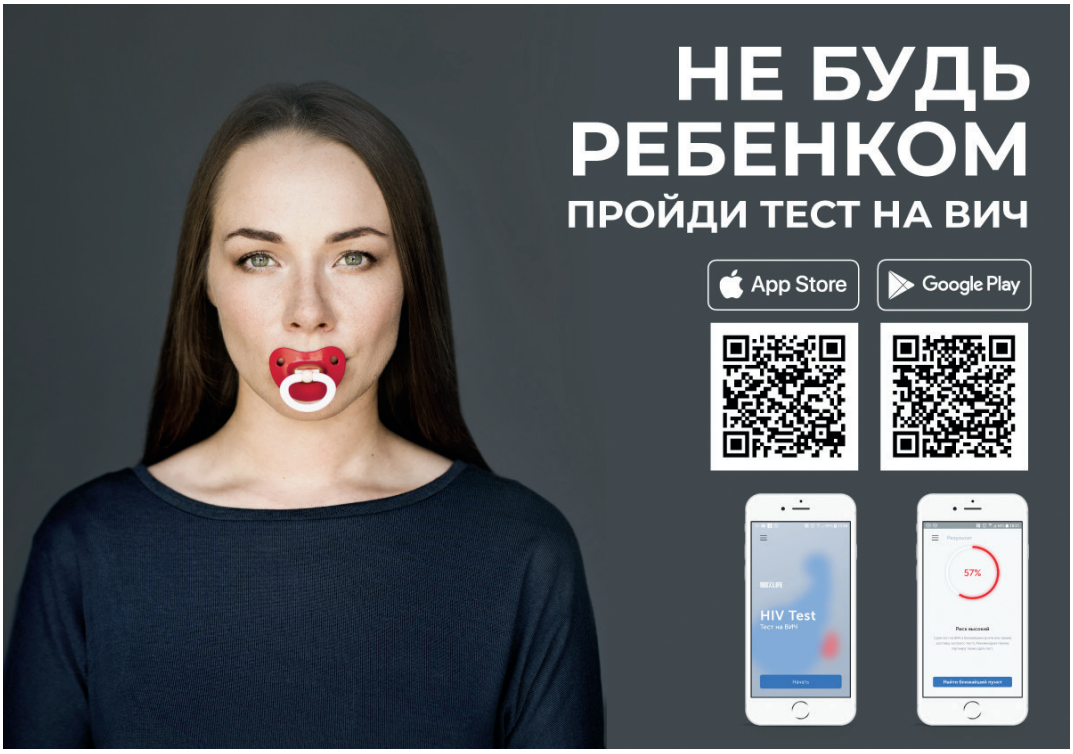
С декабря 2018 в Молдове стало доступным мобильное приложение HIV TEST, позволяющее за считанные минуты пройти небольшой тест и узнать – каков ваш риск заразиться ВИЧ. Приложение уже скачали 500 000 пользователей по всему миру. Сегодня приложение адаптировано для нашей страны и совершенно бесплатно доступно на App Store и Google Play. Все еще считаете его слишком странной идеей? Тогда рассказываем, почему приложение HIV TEST – это важная вещь.

Приложение HIV TEST дает почти 100% результат.

Это не шутка. Приложение было разработано ВИЧ-активистами, совместно с врачами. Его суть заключается в следующем – вы анонимно отвечаете на несколько простых вопросов, а в конце программа просчитывает риск того, есть ли у вас ВИЧ или нет. После того как тест завершен, не выходя из приложения, вы можете при помощи активных геолокаций, разыскать ближайшую лабораторию или пункт сдачи теста на ВИЧ. Только уже для настоящего, по крови. Это очень удобно, учитывая, что большинство предпочитает проходить тестирование, сохраняя полную конфиденциальность.

Меньше половины людей, живущих с ВИЧ, не знают о том, что в их крови есть вирус. Кстати, вы можете быть одним из них.

Согласно свежим данным Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время только 75% людей с ВИЧ знают свой статус. Остальные 25% живут и даже не подозревают, что в их организме давно уже живет вирус иммунодефицита. Во многом это происходит из-за того, что ВИЧ не проявляет себя на ранней стадии болезни. Человек может много лет



жить с вирусом, при этом чувствовать себя хорошо. Именно поэтому, медики по всему миру рекомендуют минимум раз в два года проходить тест на ВИЧ. Чаще (хотя бы раз в полгода) тестированию нужно проводить людям, в жизни которых за последние шесть месяцев были следующие ситуации:

- незащищенный анальный или вагинальный секс;

- обнаружение инфекции, передаваемой половым путем, такой как сифилис, герпес, хламидиоз, гонорея и бактериальный вагиноз;

- совместное пользование не стерильными иглами, шприцами и другим инъекционным оборудованием, а так же растворами наркотических веществ при употреблении наркотиков;

- небезопасные инъекции, переливания крови, пересадки тканей, медицинские процедуры, включающие нестерильные разрезы или прокалывание.

Кроме того, регулярный тест на ВИЧ должны проходить ВИЧ-отрицательные партнеры в дискордантной паре; малыши, рожденные от ВИЧ-положительных мам до 18 месяцев и люди, принимающие до-контактную профилактику (PREP).

Чем быстрее вы узнаете правду о своем ВИЧ-статусе, тем лучше будете спать.

Здесь все просто – если никакого вируса в вашей крови нет, значит все прекрасно и можно жить спокойно. Хотя защищенный секс никто не отменял. Если же так произойдет и приложение покажет высокий риск, а затем диагноз подтвердится – вам незамедлительно назначат антиретровирусную терапию, которая будет сдерживать размножение вируса и поможет прожить вам долго и счастливо.

К сожалению, каждый третий человек с ВИЧ обращается за помощью на поздних стадиях болезни с низким числом клеток иммунитета и высоким риском серьезного заболевания и смерти. В глобальном масштабе антиретровирусным лечением было охвачено лишь 59% взрослых пациентов и детей с ВИЧ. И радоваться тут нечему, так как без лечения риск заболеть другими инфекциями, как например туберкулез, - возрастает в разы. Именно поэтому важно начать лечение как можно раньше, чтобы защитить себя и близких.

Онлайн-тестирование занимает всего две минуты и вам не нужно никуда идти.

И это крайне важно, ведь для обычного теста на ВИЧ нужно найти медицинское учреждение или неправительственную организацию, выкроить для этого время и так далее. Здесь же все, что вам надо, - это скачать приложение и активировать его. Взамен вы получаете умную программу, которая сама просчитывает ваши риски и выдает точный результат мгновенно. Сегодня приложение доступно на русском, румынском и украинском языке. И что самое главное – вам не надо разглашать свои персональные данные, а результат теста остается в вашем телефоне и больше негде.

Приложение HIV TEST совершенно бесплатно!

Все что понадобится вам для его скачивания – это немного интернета и достаточное количества зарядки на телефоне. И все. Приложение не потребует от вас никаких дополнительных затрат, при этом позволит быстро и достоверно проверить ВИЧ-статус, не выходя из дома.

Кстати, стоит добавить, что и обычный тест на ВИЧ по крови проводится в Молдове бесплатно. А сделать это можно в любом медицинском учреждении, кабинете добровольного тестирования и консультирования, а также социальных центрах для людей, живущих с ВИЧ и неправительственных организациях.

Если же вы пока не созрели для настоящего теста – скачивайте приложение HIV TEST и в течение нескольких минут вы точно будете знать свой риск. Ну и будете спать спокойно, обещаем. ■

Подвели итоги

В Молдове завершилась социальная кампания «Касается даже тех, кого не касается», приуроченная к Всемирному дню борьбы со СПИДом.

Организатор: общественная ассоциация «Позитивная инициатива»

При финансовой поддержке: Публичного Учреждения «Подразделение по Координации, Внедрению и Мониторингу Проектов в Области Здравоохранения» (IP UCIMP DS) – посредством предоставления гранта от Глобального Фонда; ЮНЭЙДС Молдова; ЮНИСЕФ Молдова; Швейцарского Агентства по развитию и сотрудничеству.

Под эгидой: Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты.

В партнерстве с: Министерством юстиции; Министерством внутренних дел; Министерством образования, культуры и исследований.

В сотрудничестве с: Генеральным Инспекторатом Полиции; Национальным Бюро Пробации; Национальной Администрации пенитенциарных Учреждений; Больницой Дерматологии и Коммуникабельных Болезней; Дирекции здравоохранения консилиума муниципия Кишинэу; Центром дружественного к молодежи «Neovita».

При поддержке региональных партнёров: «Милосердие» (Бендеры), Информационный центр «Тринити» (Рыбница), «Здоровое Будущее» (Тирасполь); «Pas cu Pas regiunea Sud» (Кагул); «Медико-социальные программы» (Бендеры); «Второе дыхание» (Бельцы); «Genderdoc-M» (Кишинев)»; РСЦ «Renașterea» (Кишинев); РСЦ «Viața cu Speranță» (Бельцы); РСЦ «Împreună pentru Viață» (Комрат); «Альянс общественного здоровья» (Тирасполь); «Центр Адепт» (Комрат); «Adolescentul»(Оргеев); «Лига людей, живущих с ВИЧ» (Кишинев); «Tinerele femei Cernoleuca»; «Pentru Prezent și Viitor» (Кишинев); Центр СПИД (Тирасполь).

Медиа-партнёры: locals.md; point.md; forum.md; allmoldova; TVR.

Первого декабря – во Всемирный день борьбы со СПИДом – почти весь мир вспоминает о проблеме, с которой вот уже 30 лет подряд борются сотни организаций и людей. Проблема эта может коснуться каждого из нас, именно поэтому из года в год мы проводим социальную кампанию, цель которой – приблизится к победе над эпидемией ВИЧ,

которая каждый год уносит тысячи жизни.

Задачи кампании:

1. Призвать представителей ответственных сторон к объединению усилий в процессе внедрения ответных мер для борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Республике Молдова.

2. Мотивировать общее население пройти тест на ВИЧ, чтобы знать свой ВИЧ-статус, а также осуществлять общее информирование о проблеме ВИЧ/СПИДа и путях ее предупреждения.

3. Обратить внимание широкой общественности на проблему эпидемии, а также максимально широко проинформировать людей о проблеме ВИЧ/СПИДа.

4. Протестировать экспресс-тестами жителей Молдовы.

МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ МЫ ПРОВЕЛИ

Пресс-конференция

29 ноября в Кишиневе прошла пресс-конференция, обозначившая начало кампании «Касается даже тех, кого не касается!». Спикеры мероприятия, среди которых: Алена Сербуленко, государственный секретарь Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты; Стелла Георгицэ, Координатор программ в области здравоохранения ВОЗ Молдова; Светлана Плэмэдялэ, страновой координатор ЮНЭЙДС Молдова и Руслан Поверга, генеральный директор общественной ассоциации «Позитивная Инициатива», - обозначили основные цели и задачи кампании; представили результаты исследования «Индекс стигмы», которое проходило в Молдове, а также презентовали мобильное приложение «HIV-Test», позволяющее в считанные минуты узнать свой ВИЧ-статус.

Рабочие встречи с представителями сообщества людей, живущих с ВИЧ

Учитывая важную роль сообщества людей, живущих с ВИЧ, в борьбе с ВИЧ, а также необходимость постоянного развития потенциала сообщества, в ряде городов Молдовы (включая Приднестровье), таких, как Кишинёв, Бельцы, Комрат, Кагул, Оргеев, Тирасполь, Бендеры и т.д., были проведены рабочие встречи с участием представителей сообщества ЛЖВ, а также местных органов власти; общественных деятелей, партнёров из различных структур, средств массовой информации и других. Основной темой для обсуждения стали мероприятия, запланированные сообществом, которые прошли в рамках кампании. А также способы планы по достижению целей «90-90-90».

Информационные сессии для молодёжи

Во время данной кампании мы провели информационные сессии в школах, колледжах, университетах. Мы рассказали школьникам и студентам о ВИЧ и путях его передачи, мерах профилактики и защиты. Особое внимание было уделено вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, а также принятию людей, живущих с ВИЧ. Всего нам удалось охватить более 1000 человек.

Интеллектуальные игры для молодежи

В ходе кампании в Кишиневе были проведены три «Интеллектуальных квеста» для молодежи. В игре мог принять участие любой человек по предварительной регистрации. Во время игры несколько команд отвечали на вопросы, часть из которых касалась темы ВИЧ / СПИДа.

Всего 40 команд приняли участие в данном мероприятии. Победители игры получили символические призы, а также информационные материалы.

Акция «Маршрут безопасности»

«Маршрут безопасности» – ежегодная акция, направленная на информирование населения о проблеме ВИЧ/СПИДа и продвижение толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям путём распространения информационных материалов и в ходе общения с горожанами в публичных местах, на улицах, в общественном транспорте и т.д. Волонтёры и сотрудники организаций сообщества из городов Молдовы, в том числе и Приднестровья, раздавали прохожим листовки, красные ленточки, брелоки и рассказывали о проблеме ВИЧ/СПИДа, а также призывали толерантно относиться к людям, живущим с ВИЧ.

Акция «Повяжи красную ленту, прояви солидарность»

Целевая группа данной акции – автомобилисты, которым сотрудники и волонтёры организаций предлагают проявить солидарность, наклеив на заднее стекло автомобиля красную ленту. Также автомобилистам дарили ароматизаторы с символикой акции и тематические листовки. Акция носит долгосрочный характер, так как большинство автомобилистов не снимают красную ленту в течение всего года и даже нескольких лет, проявляя, таким образом, свою солидарность.

Тестирование при помощи мобильной клиники

В рамках кампании организация «Позитивная Инициатива» организовывала поездки на территории для информирования и тестирования общественности посредством мобильной клиники. Каждый человек имел возможность воспользоваться до и после-тестовым

консультированием, а также пройти экспресс-тест на ВИЧ и сифилис по капиллярной крови.

За время кампании мобильная клиника посетила следующие города: Яловены, Теленешты, Ниспорены, Страшены, Новые Анены, Шолдэнешть, Хынчешты, Унгены и Оргеев.

Люди, чьи тесты показали положительные или неопределенные результаты, были перенаправлены специалистами ассоциации в медицинские учреждения на местах для повторного тестирования, чтобы подтвердить свой статус.

В общей сложности, сотрудники организации с помощью мобильной клиники провели тестирование более 200 человек.

Флешмоб

В ходе кампании все страновые партнеры участвовали в символическом флешмобе. Суть его заключалась в следующем: участники фотографировались с плакатами, после чего выставляли снимки в социальные сети. Цель флешмоба – привлечь внимание молодежи к проблеме ВИЧ/СПИДа, а также просто и доступно рассказать о важных аспектах проблемы.

Информационная акция «Не будь ребенком! Пройди тест на ВИЧ!»

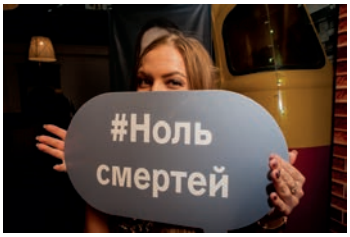
Первого декабря в одном из крупнейших торговых центров Кишинева - «Атриум Молдова», общественная ассоциация «Позитивная Инициатива» провела акцию по информированию и тестированию на ВИЧ среди населения Кишинева под названием «Не будь ребенком! Пройди тест на ВИЧ! ».

Волонтеры и работники организации несколько часов тестировали всех желающих на ВИЧ и сифилис, а также раздавали информационные листовки, брелоки, красные ленты и шарики.

Всего было проинформировано около 500 человек, из которых 37 прошли экспресс-тестирование на ВИЧ и сифилис.

Итоги

Вот уже 30 лет эпидемия ВИЧ/СПИДа остается одной из самых актуальных в современном мире. Каждый год сотни людей узнают о том, что у них ВИЧ. Еще больше людей умирает от осложнений этой болезни. Чтобы внести вой вклад в борьбу с эпидемией, чтобы привлечь внимание общественности, чтобы помочь людям узнавать свой ВИЧ-статус, - мы проводим подобные кампании. В этот раз благодаря совместным усилиям всех партнеров из различных регионов удалось проинформировать более 30 000 человек по всей Молдове, их которых более 600 человек прошли тест на ВИЧ и сифилис. Каждый из них стал осведомленнее, каждый их них если не поменял свою точку зрения, то хотя бы задумался о проблеме. Ведь эпидемия ВИЧ может коснуться каждого из нас. Даже если нам кажется, что нас это не касается. ■


#Ноль
смертей

#Уход и
поддержка
НЕ БУДЬ
РЕБЕНКОМ

Profilaxia
infecției HIV
#ZERO
cazuri noi
НЕ БУДЬ
РЕБЕНКОМ

Дети
не бывают
плохими.

Выход есть всегда!
Я за воспитание без насилия!
Объединяем усилия и побеждаем.
Детям нужна безопасная среда
Подростки нуждаются в принятии и поддержке.
Дети не бывают плохими.
Вместе ради жизни!

TESTEAZĂ-TE LA HIV!
POZITIVĂ

Вместе ради жизни!
Выход есть всегда!

Intotdeauna există o soluție!
Вместе ради жизни!

POZITIVĂ