

Beograd, 19. januar 2012.

Poštovana/i,

Prema zvaničnim podacima, u Srbiji je sa HIV-om registrovano preko 2.500 ljudi, iako se pretpostavlja da je broj inficiranih mnogo veći. Broj HIV pozitivnih osoba u Srbiji u stalnom je porastu, uprkos veoma niskom procentu osoba koje se testiraju na HIV. Poseban problem predstavlja „sindrom kasnog pacijenta“. Veliki broj ljudi saznaje da je HIV pozitivan u trenutku kada već oboli od neke bolesti ili infekcije, što otežava lečenje HIV-a i smanjuje izgleda za uspešno lečenje.

Danas je moguće živeti sa HIV-om ako je bolest pod kontrolom. Uz podršku države i svih vas kojima se obraćamo, može se smanjiti učestalost obolevanja i smrtnosti, sprovođenjem odgovarajućih strategija prevencije i tretmana obolelih od HIV-a.

Udruženje Q-klub, u ime osoba koje žive sa HIV-om, želi da podstakne donosiocima odluka i sve relevantne institucije i ostale društvene subjekte da kroz konstruktivni dijalog započnu rešavanje osnovnih problema koji će doprineti poboljšanju položaja osoba koje žive sa HIV-om. Definisano je **pet ključnih problema u zdravstvenoj zaštiti** sa kojima se suočavaju osobe koje žive sa HIV-om, kao i predlozi za njihovo rešavanje:

1. NEPREPOZNAVANJE HIV-A KAO HRONIČNE BOLESTI

HIV infekcija je hronične prirode i uz primenu odgovarajuće anti-retrovirusne terapije može se obezbediti produženje životnog veka i poboljšanje kvaliteta života osoba sa HIV-om. Međutim, u zdravstvenom sistemu Srbije ova infekcija se još uvek tretira kao akutna, pa se terapija propisuje na mesec dana, što pacijentima bespotrebno otežava dostupnost lekova.

Predlog je da Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, kao donosilac odluka, razmotri prepoznavanje HIV-a kao hroničnog oboljenja, što je praksa u drugim zemljama, kao i da odobri propisivanje adekvatne terapije na dva ili više meseci.

2. NEDOVOLJNA ZASTUPLJENOST SAVREMENIH LEKOVA ZA TERAPIJU HIV-a

U našoj zemlji je dostupno 14 lekova za lečenje HIV infekcije, uglavnom starije generacije. Neki od novijih lekova su registrovani u Srbiji, ali nisu na pozitivnoj listi RFZO, pa nisu dostupni pacijentima. Činjenica je da od 2004. godine nijedan novi lek za terapiju HIV-a nije stavljen na pozitivnu listu Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, iako postoji nekoliko novih registrovanih lekova koji se primenjuju kombinovano. Broj pacijenata koji imaju potrebu za ovim lekovima premašuje 10% i biće sve veći, usled prirodne mutacije virusa i nedovoljnog procenta uspešnosti osnovne terapije.

Osobe kojima savremena kombinovana terapija nije dostupna gotovo da nemaju mogućnosti za lečenje i kod njih je neizbežno širenje HIV infekcije, što se dramatično odražava na njihovo zdravstveno stanje i predstavlja ozbiljan rizik za javno zdravlje. Neophodno je nove lekove učiniti dostupnim obolelima, što ima značajan uticaj i na prevenciju i smanjenje rizika od prenošenja infekcije. Pored toga, oboleloj osobi se omogućava normalan život, sa očuvanom radnom sposobnošću, kako ne bi pala na teret države i fondova za socijalnu zaštitu.

3. NEREDOVNA DOSTUPNOST DIJAGNOSTIČKIH TESTOVA

Pacijenti koji žive sa HIV-om suočavaju se sa nedostatkom testova koji su osnovna dijagnostička sredstva u lečenju HIV infekcije i utvrđivanju stepena rezistencije na propisanu terapiju. Testovi za merenje nivoa HIV virusa u krvi i stanja imunološkog sistema su uvršteni na listu redovnih medicinskih usluga koje finansira RFZO, ali sredstva za njihovo redovno snabdevanje nisu obezbeđena.

Neophodno je da dijagnostički testovi u kontinuitetu budu dostupni za sve osobe koje žive sa HIV-om. Važno je naglasiti da je radi efikasnog lečenja prema svim kliničkim vodičima, uz pravovremeno otkrivanje infekcije i adekvatnu terapiju, neophodno redovno raditi dijagnostičke kontrole.

4. NEPOŠTOVANJE POVERLJIVOSTI PODATAKA

Lični podaci vezani za ime pacijenta i šifru bolesti koja je dijagnostikovana, kao i detalji navedeni u zdravstvenom kartonu, predstavljaju posebno poverljive informacije i zahtevaju pažljivo rukovanje.

Potrebno je dati jasne smernice medicinskom osoblju u svim sektorima zdravstvene zaštite, kojima će se obavezati na čuvanje privatnosti pacijenta, ne ugrožavajući bezbednost pacijenata i medicinskih radnika. Osobama koje žive sa HIV-om posebno je značajna zaštita poverljivosti ličnih podataka, kako bi se izbegla dalja stigma i diskriminacija u društvu.

5. DISKRIMINACIJA OSOBA SA HIV-OM PRILIKOM PRUŽANJA MEDICINSKIH USLUGA

Usled straha i neupućenosti opšte javnosti ali i medicinskog osoblja, veoma je izražena stigma i diskriminacija osoba koje žive sa HIV-om. Diskriminacija je приметna na različitim poljima, u socijalnoj zaštiti, školovanju i zapošljavanju, a značajno je prisutna i u zdravstvenom sistemu.

Primeri diskriminacije u pružanju zdravstvenih usluga nisu retki i stoga je potrebno sprovesti dodatnu edukaciju medicinskog osoblja o načinima širenja infekcije i adekvatnim merama zaštite pre svega, kako bi se uticalo i na smanjenje diskriminacije i dostupnost zdravstvene zaštite osobama sa HIV-om.

Nadamo se da ćete imati razumevanja za probleme koje smo izložili i da možemo očekivati vašu podršku kako bi osobe koje žive sa HIV-om mogle da ostvare bolje uslove u zdravstvenoj zaštiti i ravnopravan položaj u društvu.

Bili bismo zahvalni ukoliko izdvojite vreme za sastanak na kome bismo zajedničkim razgovorom pokrenuli rešavanje ovih problema.

Srdačno,

Nada Mičić

Q-klub
predsednik

063 835 05 95

nada.micic@q-club.org.rs

Nada Mičić



Nenad Petković

Q-klub
izvršni direktor

064 146 72 40

nenad.petkovic@q-club.org.rs

Nenad Petković