

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 07, kwiecień 2012 00:00

Rafał Rudka

Odśloni: 1359

---

Rada Ministrów na ubiegłotygodniowym posiedzeniu przyjęła harmonogram realizacji Krajowego programu zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS opracowanego na lata 2012-2016, przedłożony przez ministra zdrowia

Zadania związane z realizacją programu zapobiegania i zwalczania HIV/AIDS, w tym również działania dotyczące współpracy międzynarodowej, realizuje koordynator programu, czyli Krajowe Centrum do spraw AIDS. Krajowe Centrum opracowuje harmonogram, w którym określone zostają zadania i cele założone w programie oraz wskazane podmioty odpowiedzialne za realizację. Niniejszy harmonogram obejmuje 5-letni okres.

Początek XXI wieku nie przyniósł oczekiwanych odkryć naukowych w kwestii wynalezienia szczepionki zapobiegającej zakażeniu HIV. Mimo zakrojonej na szeroką skalę akcji zapewniającej maksymalną dostępność leczenia antyretrowirusowego (ARV) oraz objęciu działaniami prewencyjnymi i edukacyjnymi najszerszej grupy odbiorców, nadal mamy do czynienia z pandemią AIDS.

Według fachowców, w dalszym ciągu najskuteczniejszym środkiem zapobiegania zakażeniom jest systematyczna profilaktyka, w której uwzględnia się zróżnicowane potrzeby społeczne, zachowania i profesje ludzi. Na świecie żyje ok. 33,3 mln osób zakażonych HIV. Lawinowy wzrost zakażeń HIV i umieralności na AIDS obserwuje się w Europie Wschodniej, głównie na terytorium Federacji Rosyjskiej i na Ukrainie. Zjawiska te są szczególnie niepokojące dla naszego kraju.

W Polsce do 31 grudnia 2010 roku odnotowano 13 917 zakażonych ogółem, 2 440 to chorujący na AIDS, zarejestrowana liczba zgonów to 1 053 osób. Z danych wynika, że co czwarta osoba zakażona HIV to kobieta. Zakażeniu ulega również coraz więcej osób o orientacji heteroseksualnej, bez narkomanii dożyłnej potwierdzonej wywiadami. Wzrasta również liczba zakażeń wśród mężczyzn mających kontakty homoseksualne.

Wspólną cechą epidemii na całym świecie jest to, że HIV dotyka głównie osoby młode - 40 proc. żyjących z HIV to osoby między 15. a 24. rokiem życia. W Polsce 7 proc. zakażeń to ludzie poniżej 20. roku życia, 46 proc. wszystkich zakażeń dotyczy osób między 20. a 29. rokiem życia. Według szacunków, w Polsce może być nawet 70 proc. osób zakażonych HIV, które nie mają wiedzy o zakażeniu i w związku z tym nie są ujmowane w statystykach.

"Krajowy program zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS" zakłada następujące płaszczyzny działań:

- zapobieganie zakażeniom HIV wśród ogółu społeczeństwa,
- zapobieganie zakażeniom HIV wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych,
- wsparcie i opiekę zdrowotną dla zakażonych HIV i chorych na AIDS,
- współpracę międzynarodową,
- monitoring.

Koszty realizacji zadań wskazanych w harmonogramie są pokrywane przez podmioty ze środków będących w ich dyspozycji. Chodzi m.in. o: właściwych ministrów, jednostki samorządu terytorialnego, Państwową Inspekcję Sanitarną, organizacje pozarządowe, terenowe organy administracji rządowej, ekspertów. W ostatnich latach w Polsce wydatki budżetowe na profilaktykę HIV/AIDS zostały ograniczone. Skutkuje to zmniejszeniem, a często rezygnacją z określonych zadań w wielu obszarach.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 07, kwiecień 2012 00:00

Rafał Rudka

Odsłony: 1359

---

W budżecie państwa na 2012 rok na program zdrowotny "Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce w latach 2012-2016" przeznaczono 191 mln zł. Kwota ta wystarczy jedynie na roczne leczenie ARV 4 547 pacjentów. Z szacunkowych obliczeń wynika, że w 2012 roku leczeniem będzie objętych ok. 6 300 osób, w 2013 - ok. 7 100 osób, 2014 r. - ok. 8 tys. pacjentów, w 2015 r. - już ok. 9 tys., a w 2016 - ponad 10 tys. osób.

Nadmienić należy, że wzrastają koszty leczenia ARV tzw. starych pacjentów, długo leczonych ARV, ponieważ wymagają oni większej liczby leków. Koszty wzrosną również w związku z wejściem w życie rozporządzenia ministra zdrowia, dotyczącego badań i procedur medycznych z zakresu opieki okołoporodowej.

Zgodnie z rozporządzeniem, w badaniach wykonywanych do 10. tygodnia ciąży i pomiędzy 33. a 37. tygodniem ciąży będzie uwzględniony test na obecność wirusa HIV. Ponadto, w ramach programu leczenia ARV, leki otrzymują również pacjenci, którzy ulegli wypadkowi (np. gwałt, ekspozycja krwi w trakcie napaści). Na rynek polski będą również wprowadzane kolejne leki generyczne dla oryginalnych leków antyretrowirusowych, co może wpłynąć na nieco niższe koszty leczenia ARV, jednak obejmie ono pacjentów nowo włączanych do leczenia.

Realizacją programu kieruje minister zdrowia. Monitorowaniem oraz koordynacją działań przewidzianych w programie zajmuje się Krajowe Centrum do spraw AIDS. Zakłada się, że na terenie każdego województwa będą działały zespoły realizujące program. Ich zadaniem ma być także koordynacja i integracja działań jednostek podległych lub nadzorowanych, biorących udział w programie.

Monitorowaniu realizacji programu ma służyć system zbierania danych od podmiotów realizujących zadania.

*Źródło: KPRM*