



ZAPISNIK KOMISIJE ZA AIDS Z DNE 16. 4. 2014

Prisotni:

Mojca Gobec (Ministrstvo za zdravje RS) – predsednica komisije
mag. Janja Križman Miklavčič (Ministrstvo za zdravje RS)
prof. dr. Irena Klavs (Nacionalni inštitut za javno zdravje)
asist. mag. Evita Leskovšek (Nacionalni inštitut za javno zdravje)
dr. Erika Rustja (Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport)
Marjeta Ferlan Istenič (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti)
prof. dr. Mojca Matičič (Infekcijska klinika UKC LJ)
prof. dr. Janez Tomažič (Infekcijska klinika UKC LJ)
prim. asist. Tanja Planinšek Ručigaj, (Dermatovenerološka klinika UKC LJ)
asist. dr. Tadej Strehovec (Teološka fakulteta UL)
Eva Salecl Božič (Uprava za izvrševanje kazenskih sankcij)
mag. Miran Šolinc (Društvo ŠKUC)
Miha Lobnik (Društvo Legebitra)
Vita Mesarič (Društvo študentov medicine Slovenije)
Iztok Konc (Društvo DiH)

Opravičeno odsotni:

Snežna Levičnik Stezinar (Zavod RS za transfuzijsko medicino)
Tomaž Vovko (Klinični center Ljubljana, Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja)
Viktor Sladič, MORS
prof. dr. Mario Poljak (Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, MF, UL)
prof. dr. Eda Vrtačnik Bokal (Klinični center Ljubljana, Ginekološka klinika)

1. Predlagani dnevni red:

1. Del

Točka 1: Potrditev dnevnega reda in zadnjega zapisnika (ga. Gobec)
Točka 2: Predstavitev novih članov
Točka 3: Razprava o vsebini in načinu dela Komisije za AIDS v obdobju 2010-2014
in v prihodnje (tour de table)

2. del

Točka 4: Obravnava predloga Društva študentov Medicine Univerze v Mariboru za sodelovanje v Komisiji za AIDS (ga. Gobec)
Točka 5: Obravnava predloga Kliničnega Centra Maribor za sofinanciranje anonimnega testiranja na okužbo s HIV v letu 2014 (ga. Gobec)
Točka 6: Seznanitev s poročilom o Evropskem tednu testiranja na HIV (mag. Križman Miklavčič)
Točka 7: Priprava poročila o soočanju s HIV/AIDS v Sloveniji za UNAIDS, SZO in ECDC (prof. dr. Klavs)
Točka 8: "WHO Global Partners' Meeting on Hepatitis" (prof. dr. Matičič)
Točka 9: Drugo

Ad1) Ga. Gobec je predlagala, da se dnevni red prilagodi časovnim zmožnostim: da se točke 2, 3 in 4 dnevnega reda združijo, in po potrebi določene točke prestavi na naslednjo sejo. Člani so se s tem strinjali. Komisija za AIDS se je seznanila z zadnjim zapisnikom in realizacijo sklepov.

Sklep 1: Zapisnik z dne 23. 9. 2013 je potrjen.

Ad3)

Ga. Gobec je prisotne povabila k razpravi o delu Komisije za AIDS v minulem obdobju in prosila vse prisotne, da se obenem zaradi prisotnosti novih članov tudi predstavijo. Zaradi iztekajoče se strategije in priprave nove želi Ministrstvo za zdravje zbrati povratne informacije o dosedanjem delu ter predloge za izboljšave dela Komisije za AIDS, kakor tudi prevetriti sestavo tega posvetovalnega telesa in jo prilagoditi potrebam.

Člani Komisije so se strinjali, da Komisija deluje dobro in predstavlja odlično platformo za usklajevanje različnih aktivnosti in izmenjavo informacij med vsemi vpetimi institucijami ter da velike spremembe niso potrebne. Glede vodenja oz. morebitne rotacije vodenja so se prisotni strinjali, da je najbolje, da vodenje ostane v pristojnosti direktorja direktorata za javno zdravje. S strani nekaterih članov je bilo poudarjeno, da je komisija posvetovalni organ, ne pa operativna skupina, in je potrebno pri sestavi in širjenju komisije to upoštevati. Naloga posameznih članov je, da kot predstavniki institucij, ki jih zastopajo, poskrbijo za prenos sklepov in informacij komisije do ostalih izvajalcev ter da širjenje zaradi operativnega izvajanja ni smiselno. Glede pogostosti sestajanja se je komisija strinjala, da bi bilo smiselno povečati pogostost sestankov, da pa ni nujno, da se za posamezna vprašanja komisija sestaja v širši sestavi. S tega vidika je smiselno razmisliti tudi o oblikovanju podskupin za posamezna strokovna vprašanja. Po mnenju članov iz ministrstva bi Komisija za AIDS morala pri načrtovanju svojega dela bolj usmerjeno slediti ciljem iz Strategije in skrbeti za njeno izvrševanje, spremljati izvajanje akcijskega načrta in njegovih učinkov. Nekateri člani so bili mnenja, da je širjenje sestave komisije lahko tudi koristno, odvisno od prispevka, ki ga posamezen član lahko doprinese in obratno, kaj lahko članstvo v komisiji pomeni za organizacijo, ki vanjo vstopa. Izpostavljeno je bilo, da trenutno nimamo predstavnika okuženih s HIV in da bi si morali zagotoviti tudi njihov glas - ne nujno preko njihovega predstavnika. Ena izmed možnosti je lahko tudi spletna komunikacija. Ravno tako je potrebno Komisijo prevetriti v smislu prispevka posameznih institucij glede na sedanje spremenjene razmere in poudarke Strategije (npr. v Komisiji nimamo predstavnika zdravnikov družinske medicine, IUD in drugih marginalnih skupin, nekateri člani pa se po drugi strani sej ne udeležujejo že vrsto let).

Sklep 2: Ministrstvo za zdravje bo upoštevalo podana mnenja pri sestavi Komisije za AIDS, pri nadaljnjem delu Komisije in sklicu sej.

Sklep 3: Spletno stran www.stop-aids.si bo Ministrstvo za zdravje prilagodilo na način, da bo ponudila možnost komuniciranja s Komisijo za AIDS.

Ga. Gobec je predlagala, da se v najkrajšem možnem času organizira tematska seja, na kateri se pregleda uresničevanje akcijskega načrta in opravi razprava o podlagah za novo Strategijo.

Ad 4) G. Lobnik je opozoril, da se mu zdi smiselno, da se Študente medicine iz Maribora povabi k sodelovanju kljub predvideni reorganizaciji dela komisije.

Sklep 5: V komisijo za AIDS se povabi tudi predstavnike Društva Študentov medicine Maribor.

Ad5)

Ministrstvo za zdravje je prejelo prošnjo UKC MB za sofinanciranje brezplačnega anonimnega testiranja in s tem seznanilo Komisijo.

Stališče Ministrstva je, da je potrebno skladno s Strategijo še naprej spodbujati zaupno testiranje v osnovni zdravstveni dejavnosti in zato meni, da je smiselno brezplačno anonimno

testiranje s svetovanjem ohraniti na eni lokaciji (anonimno testiranje je sicer proti plačilu možno na več lokacijah), saj je anonimnost zaradi majhnosti slovenskega prostora težko zagotoviti. Prof. dr. Tomažič je bil mnenja, da bi tovrstno testiranje lahko bilo koristno, se je pa strinjal, da je prioriteta spodbujanje zaupnega testiranja. S financiranjem testiranja v Mariboru se je strinjala tudi prof. dr. Klavs. Asist. Leskovšek je opozorila, da je vedno več ljudi brez zdravstvenega zavarovanja, zato spodbujanje brezplačnega anonimnega testiranja vidi kot prednost. G. Lobnik anonimnost in brezplačnost testiranja vidi kot način odmikanja ovir, ki jih imajo ljudje pri testiranju.

Ga. Gobec je poudarila, da imajo bolnišnice na voljo drugačne mehanizme za zagotavljanje financiranja dejavnosti, za katere menijo, da so potrebne in jih ustrezno argumentirajo (splošni dogovor, notranje prerazporeditve v bolnišnici). Sofinanciranje tovrstnih storitev s strani proračunskih sredstev ministrstva za zdravje ni ustrezna rešitev.

Sklep 6: Univerzitetnemu kliničnemu centru Maribor bo Ministrstvo za zdravje posredovalo odgovor skladno z večinskim mnenjem Komisije za AIDS.

Ad 6) Mag. Križman Miklavčič je pripravila in predstavila poročilo (člani so prejeli pisno poročilo) o izvedbi Evropskega tedna testiranja na okužbo s HIV in se zahvalila vsem sodelujočim za odlično sodelovanje. Slovenija je bila izbrana kot primer dobre prakse znotraj EU.

Go. Gobec so zanimali podatki o številu testiranj na HIV preko splošnih zdravnikov, ki so bila opravljena v letu 2013. Prof.dr. Klavs je pojasnila, da NIJZ zajema podatke o opravljenem številu diagnostičnih testov na okužbo s HIV in podatke o številu pozitivnih rezultatov oziroma oseb. Opozorila je, da visoka ali nizka testirna stopnja sama po sebi ne pove vsega, temveč je pomembno tudi koga se testira.

Sklep 7: Mag. Križman Miklavčič od ZZZS pridobi podatke o ločeno zaračunljivem materialu za HIV..

Ad7) Prof. dr. Klavs je seznanila člane Komisije za AIDS s potekom priprave letošnjih poročil o soočanju s HIV/AIDS v Sloveniji za UNAIDS, SZO in ECDC in s predvideno časovnico potrditve in oddaje poročila. Prosila je za organizacijo dopisne seje, na kateri bi lahko Komisija pravočasno potrdila poročilo.

Sklep 7: Vsi člani Komisije za aids najkasneje do 14. 5. 2014 pošljejo predloge besedila za poročilo (v angleščini) in v kolikor jih imajo, tudi podatke za kazalnike na elektronski naslov irena.klavs@nijz.si.

Sklep 8: Predstavniki civilne družbe najkasneje do 14. 5. 2014 pošljejo med vsemi predstavniki civilne družbe usklajeno izpolnjen vprašalnik »Evropski dodatek k NCPI poročilu" (DD-questionnaire -2014- Part- B- annex) na elektronski naslov irena.klavs@nijz.si.

Sklep 9: Prof. dr. Irena Klavs vsem članom Komisije za aids do najkasneje 19. 5. 2014 pošlje osnutek opisnega poročila, osnutek dokumenta National Commitments and Policy Instrument (NCPI), osnutka Evropskega (DD) dodatka k NCPI poročilu (A-V in B-NVO) in osnutek dokumenta s podatki za kazalnike (GARP, DD, UA).

Sklep 10: Vsi člani Komisije za aids pošljejo predloge za spremembe in dopolnitve vseh delov poročila do najkasneje 22. 5. 2014 na elektronski naslov irena.klavs@nijz.si.

Sklep 11: Predsednica Komisije za aids bo organizirala dopisno sejo komisije za aids za soglasje k poročilu za UNAIDS, WHO in ECDC.

Ad8) Prof. dr. Matičič je poročala, da je SZO konec marca organizirala konferenco vseh partnerjev, ki bi lahko pomagali pri izboljšanju celostnega nadzora nad virusnimi hepatitisom v svetu. V pripravi je globalni program SZO za obvladovanje virusnih hepatitisov, ki je bil do sedaj pod okriljem programa obvladovanja HIV/AIDS. S tem namenom so na konferenci prikazali tri primere dobre prakse, med njimi tudi Slovenijo, ker ima eno najboljših praks obvladovanja virusnih hepatitisov B in C, predvsem na področju IUD, tako zaradi zelo uspešnega zdravljenja hepatitisa C in relativno nizke prevalence okužbe ob že zgodaj uvedenih programih preprečevanja škode med IUD, čemur je v veliki meri botrovala ustanovitev interdisciplinarne ekspertne skupine že v 90-ih letih, kot tudi epidemiološkega spremljanja s strani NIJZ. Velikega pomena je bila tudi vključitev virusnih hepatitisov B in C v celosten program obvladovanja HIV/AIDS pri Ministrstvu za zdravje s posebnim poudarkom na skupinah z večjim tveganjem za okužbo. Pomembna informacija za promocijo testiranja in zdravljenja na področju virusnih hepatitisov pa je, da zaradi letošnjih izjemnih novosti na področju zdravljenja hepatitisa C le-ta postaja ozdravljiv pri veliki večini okuženih, če je okužba odkrita dovolj zgodaj. Prof. dr. Matičič je omenila, da na Infekcijski kliniki pripravljajo tudi obeležitev Svetovnega dneva boja proti hepatitisom, ki ga bodo letos pripravili v sodelovanju z NIJZ.

Zapisala: mag. Janja Križman Miklavčič

Ljubljana, 16. 4. 2014