

RAPORT
CENTRALIZARE PROBLEME LEGATE DE DOMENIUL HIV/SIDA ÎN ROMÂNIA

Conform proiectului nostru, în cadrul *Etapei de pregătire tehnică a proiectului "Cei nevăzuți"*, am avut întâlniri cu reprezentanți relevanți de la nivelul autorităților publice și ONG-urilor care militează pe zona de HIV/SIDA.

OBIECTIVUL întâlnirilor a vizat obținerea unei poziții privind următoarele **aspecte**:

- ❖ Statusul promovării și implementării viitoarei Strategii în domeniu HIV/SIDA;
- ❖ Analiza situației din România în ceea ce privește implementarea politici publice HIV/SIDA;
- ❖ Blocaje existente;
- ❖ Soluții de îmbunătățire.

CENTRALIZARE CONCLUZII ÎNTÂLNIRI:

- **BLOCAJE & SOLUȚII**
- ❖ **POLITIC**

| BLOCAJE | SOLUȚII POTENȚIALE |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lipsa unei voințe politice la nivel de implementare care să promoveze Strategia națională în domeniu (stadiul actual: proiect de HG, fosta Strategie adoptată 2004 – 2007). | <ul style="list-style-type: none">• Coagulare grup de suport promovare politică publică/strategie în domeniu. Parlamentul poate fi implicat în proces. |
| Interes scăzut la nivel de autorități centrale | <ul style="list-style-type: none">• Asumarea unui leadership instituțional în acest domeniu, fiind multisectorial (MS, MAI, MJ, APL-uri, etc.) |
| Inițiativă legislativă incertă (Guv, MS, Comisia Național) | <ul style="list-style-type: none">• Parteneriat între Stat și societatea civilă |

- ❖ **ADMINISTRATIV**

| BLOCAJE | SOLUȚII POTENȚIALE |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Birocrație excesivă în promovarea Strategiei Naționale (sincope în activitatea Comisiei Naționale, unica inițiativă a unui astfel de document) | <ul style="list-style-type: none">• Parteneriat stat – societate civilă• Urgentare preluare proiect al Comisie Naționale de către MS și Guv și adoptare . |
| Lipsă finanțare sustenabilă și predictibilă | <ul style="list-style-type: none">• Accesare fonduri EU,• Creștere buget program, măcar la nivelul anilor anteriori• Predictibilitate și transparență în alocare buget |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Diminuare majoră a bugetului Programului național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA | Rectificare bugetară și alocare buget conform nevoilor clinice |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|

❖ INFRASTRUCTURĂ

| BLOCAJE | SOLUȚII POTENȚIALE |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Management greoi de program, coordonare națională | <ul style="list-style-type: none"> • Instruirea și educația personal medico – sanitar care gestionează pacienți cu HIV/SIDA (în special celelalte specialități medicale), precu și pentru implementatorii locali de program. • Instituirea unei UATM la nivelul MS • Creșterea numărului de centre regionale pentru implementarea programului național/strategiei naționale viitoare. |
| Nivelul scăzut de implicare al autorităților locale | <ul style="list-style-type: none"> • Programe de asistență medicală comunitară în localități pentru prevenție, educare și conștientizare din partea asistenților medicali comunitari, mediatorii sanitari. |
| Lipsă transparență pentru pacienți privind traseul lor | <ul style="list-style-type: none"> • Introducerea unor navigatori medicali pentru acest domeniu (exemplu in oncologie) • Hartă centre disponibilă online (rețeaua de unități sanitare din program) |
| Lipsă sistem integrat de monitorizare (bază de date) | <ul style="list-style-type: none"> • Promovarea și implementarea Registrelor de pacienți (dezvoltarea/updatarea acestuia acolo unde există – Institutul Matei Balș are în gestiune și administrare Registrul de pacienți pe această zonă) |

❖ PREVENȚIE

| BLOCAJE | SOLUȚII POTENȚIALE |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Implicarea exclusivă a MS în zona de curativ | <ul style="list-style-type: none"> • Creșterea ponderii prevenției în programul național/Strategie definite |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | obiective pe prevenție și acțiuni concrete subsumate acestora) |
| Lipsa unor programe țintite de depistare și tratament al HIV/SIDA în rândurile grupurilor vulnerabile | <ul style="list-style-type: none"> • Programe de testare populații vulnerabile (consumatori de droguri, lucrători sexuali, deținuți, persoane care fac sex cu alți bărbați, populația generală cu vârsta între 20 – 30 de ani). Este necesară inclusiv testarea adulților 4- - 50 ani. |
| Inexistența unor programe de testare | <ul style="list-style-type: none"> • Să existe consiliere pre și post testare |
| Lipsă testare HIV a categoriilor profesionale expuse | <ul style="list-style-type: none"> • Introducerea în lista de analize medicina muncii testarea IV pentru anumite categorii profesionale |
| Nu există profilaxie post - expunere | <ul style="list-style-type: none"> • Accesul la terapia post – expunere în cadrul Programului național/Strategiei |
| Lipsa posibilității testării HIV și de către personal nemedicalizat în urma training-ului | <ul style="list-style-type: none"> • De-medicalizarea testării (avem exemple în UE) |
| Transmitere accentuată verticală | <ul style="list-style-type: none"> • Testarea femeilor gravide obligatorie, conform Ghidurilor și recomandărilor OMS. • Includerea testului sifilis pentru femeile gravide • Asigurare medicamente tip siropuri pentru prevenție transmitere verticală la nivelul maternităților |

❖ TRATAMENT

| BLOCAJE | SOLUȚII POTENȚIALE |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Limitarea accesului la tratament în special în perioada pandemiei | <ul style="list-style-type: none"> • Asigurarea continuității accesului pacienților la tratament |
| Ghidurile naționale în domeniu sunt depășite | <ul style="list-style-type: none"> • Completarea ghidurilor în domeniu și armonizarea lor cu prevederile internaționale Europene și ale OMS |
| Tratamente vechi | <ul style="list-style-type: none"> • Creșterea accesului la terapii noi, inclusiv acces pentru tratamentul pos- expunere |
| Rețelele lunare de tratament sunt un impediment (pacienții nu pot veni în fiecare | <ul style="list-style-type: none"> • Politică flexibilă de ridicare tratament (poate pe o perioadă mai mare de timp) |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| lună pentru ridicarea acestuia, mai ales dacă nu sunt din localitate) | |
| Număr mic de programe de harm – reduction (schimb de seringi) | <ul style="list-style-type: none"> • Implementat program la nivel național |
| Politica de prețuri | <ul style="list-style-type: none"> • Clarificarea de către MS că prețul medicamentelor din schema terapeutică se poate situa între nivelul minim și cel maxim. |

❖ EDUCARE ȘI CONȘTIENȚIZARE

| BLOCAJE | SOLUȚII POTENȚIALE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nivel scăzut de educație în privința acestui virus/maladii | <ul style="list-style-type: none"> • Programe de educație în rândul populației generale (copii, tineri, categorii vulnerabile) |
| Nivel scăzut de educație al personalului medical (alte specialități în tratarea unui pacient cu HIV/SIDA – stomatologie, chirurgie, etc.) | <ul style="list-style-type: none"> • Introducerea în curricula de rezidențiat a unui modul de pregătire în managementul pacientului cu HIV/SIDA • Schimburi de experiență între medicii de boli infecțioase și celelalte specialități pentru abordarea pacientului cu HIV/SIDA • Cursuri de perfecționare pentru medici și asistenți medicali. |

❖ INSERȚIE SOCIALĂ/STIGMATIZARE

| BLOCAJE | SOLUȚII POTENȚIALE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pacienții afectați de HIV/SIDA se lovesc de reticența societății în procesul lor de integrare socială | <ul style="list-style-type: none"> • Programe de educare/ conștientizare la nivelul populației, în școli, în spitale pentru combaterea stigmatului social de care sunt afectați pacienții. |