

ZAPISNIK

sa 27. sjednice Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, održane 2. decembra 2013.godine

Sjednica je počela sa radom u 11 sati.

Sjednicu je otvorio i istom predsjedavao poslanik Zoran Jelić, predsjednik Odbora.

Sjednici su pored članova Odbora prisustvovali i učestvovali u raspravi: Jasna Sekulić, savjetnica u Ministarstvu zdravlja, dr Aleksandra Marijanović iz Instituta za javno zdravlje i Sanja Šišović, programski menadžer iz crnogorske asocijacije za borbu protiv side, CAZAS.

Sjednici su prisustvovali: Zorica Kovačević, dr Halil Duković, prim. dr Izet Bralić, Janko Vučinić i Goran Tuponja, članovi Odbora.

Sjednici nijesu prisustvovali poslanici: Neven Gošović, dr Zoran Srzentić, Andrija Popović, dr Radovan Asanović i dr Novica Stanić, članovi Odbora.

Rad sjednice pratili su akreditovani novinari.

Za sjednicu je predložen sljedeći:

DNEVNI RED:

1. TEMATSKA SJEDNICA POSVEĆENA 1. DECEMBRU SVJETSKOM DANU BORBE PROTIV HIV/AIDS-a

Predsjednik Odbora Zoran Jelić je rekao da je glavna svrha obilježavanja svjetskog dana borbe protiv HIV-a suzbijanje diskriminacije i stigmatizacije oboljelih kao i podizanje svijesti. Poznato je da osobe zaražene HIV-om diskriminaciju i stigmatizaciju doživljavaju teže od same fizičke komponente bolesti. Takođe, istakao je, da je svrha obilježavanja i upozoravanje javnosti na rizike i opasnosti od HIV-a.

Specijalista socijalne medicine dr Aleksandra Marijanović vodi savjetovanište u Institutu za javno zdravlje. Istakla je da saopštavanje HIV dijagnoze nije lak posao jer se radi o priči koja je stigmatizovana. Sve je počelo sa prvih pet slučajeva AIDS-a maja 1981.godine. Do novembra 1981 je bilo još 111 slučajeva. Istakla je da su izvor infekcije sve tjelesne tečnosti inficiranih. Nijesu izvor infekcije suze, pljuvačka, znoj, mokraća i

stolica pod uslovom da nijesu kontaminirani krvlju. HIV se prenosi: 1.seksualnim putem; 2.preko zaražene krvi/krvnih derivata i 3. vertikalnom transmisijom. U Crnoj Gori ne postoji ni jedan slučaj da se preko transfuzije zarazio. U Istočnoj Evropi se širi HIV, kao i u afričkim zemljama naročito seksualnim putem. U Crnoj Gori je objavljen veliki broj istraživanja od 2006.godine među mladima, odraslima, seksualnim radnicima/ama, turističkim radnicima/ama, mladim Romima u kampovima, zatvorenici/ama kao i zdravstvenim radnicima. Od početka epidemije do danas su registrovane 153 osobe inficirane HIV-om, AIDS-om 81, HIV pozitivnih 72 i 39 osoba umrlih od AIDS-a. Postavlja se pitanje šta je sa onima koji se ne prijavljuju. Odnos polova je 6,6:1. Prevalencija HIV-a u Crnoj Gori je 0,017%. Procjenjuje se da u Crnoj Gori, u populaciji od 15-49 godina, ima oko 460 osoba sa HIV infekcijom, od kojih su 20% žene. Na liječenju je 65 osoba koje su na antiretrovirusnoj terapiji. Pod nadzorom Klinike za infektivne bolesti KCCG su ukupno 72 osobe. Ove godine je registrovano 11 novih slučajeva a jedna osoba je umrla od AIDS-a. Dr Marijanović je rekla da su barijere da bi neko došao da se testira različite i individualne. Ljekari se u manjim mjestima ustručavaju da pacijentima ponude medicinsku kontrolu. Jedini način da se otkrije da li je neko inficiran je testiranje krvi na HIV. Ljudi koji žive sa HIV infekcijom, posebno u asimptomatskom stadijumu, izgledaju potpuno normalno, kao svi ostali potpuno zdravi muškarci ili žene. Do bolesti dolazi kada se virus ugrađuje u jedro ćelija CD4 (posebna vrsta bijelih krvnih zrnaca). Čovjek ne može da se brani od najobičnijih i težih infekcija i tumora pošto virus uništava odbrambene ćelije. Do bolesti dolazi kada dođe do pada najvažnijih odbrambenih ćelija našeg organizma. Vrijeme zaraznosti počinje vrlo brzo nakon infekcije i traje cijelog života.

Predsjednik Odbora, Zoran Jelić je rekao da ova sjednica ima za cilj da se spriječi diskriminacija i stigmatizacija.

Programski menadžer CAZAS-a, Sanja Šišović je rekla da je Asocijacija za borbu protiv side Crne Gore osnovana 1998. godine i time postala prva organizacija koja je u Crnoj Gori pokrenula program prevencije HIV/AIDS-a i podrške osobama pogođenim sa HIV-om. Svjetski slogan UNAIDS-ove kampanje jeste "Težimo nuli. Nuli novih infekcija HIV-om. Nuli slučajeva smrtnosti od AIDS-a. Nuli slučajeva stigme i diskriminacije". Pod ovim sloganom i ciljevima i Crna Gora je dala svoj doprinos. Nosilac ove kampanje u Crnoj Gori je Nacionalna komisija za AIDS, čiji je član i CAZAS. Ovogodišnja kampanja obuhvatila je niz aktivnosti preventivno-edukativnog karaktera usmjerena kako prema opštoj populaciji tako i prema vulnerabilnim grupama. Crna Gora je, kao država koja ima Nacionalnu strategiju za HIV/AIDS, vrijedno radila tokom 2013. ali i tokom svih prethodnih godina. Sve to postignuto je dobrim dijelom zahvaljujući implementaciji projekta „Jačanje Nacionalno strateškog odgovora na HIV". Ovaj projekat omogućio je ujedinjenje vladinog i nevladinog sektora i obuhvatanje svih populacija i programa predviđenih strategijom sa ciljem njenog kvalitetnijeg sprovođenja. Ovim projektom

obuhvaćene su sve vulnerabilne grupe Crnoj Gori sa ciljem prevencije HIV/AIDS-a. Jasan pokazatelj kvaliteta programa prevencije su podaci kako iz Crne Gore, tako i iz svijeta koji ukazuju na podatke da je u svijetu u 2012. godini živjelo oko 35,3 miliona ljudi sa HIV-om; povećan broj osoba u svijetu kojima je dostupna visoko aktivna antiretrovirusna terapija za nekih 40 %; broj smrtnih ishoda za 2012. godinu 1,6 miliona godišnje, dok u istom periodu 2005. godine iznosio je 2,3 miliona; za 52% je manje novih infekcija među djecom u odnosu na 2001. godinu. U toku 2012. godine u nerazvijenim i srednje razvijenim zemljama, za programe u vezi sa HIV-om, izdvojeno je 18,9 milijardi. Od toga se iz domaćih rezervi izdvaja nešto oko 53%. Ostatak sredstava izdvojeno je od strane raznih donatora i fondacija. Program menadžer CAZAS-a Sonja Šišević, istakla je da je jako važno naglasiti značaj i ulogu civilnog i nevladinog sektora u Crnoj Gori kada je u pitanju prevencija HIV-a i AIDS-a. Prethodno pomenuti projekat je odličan primjer kako ujediniti kvalitete, servise, programe, kapacitete i resurse vladinog i nevladinog sektora sa ciljem sprovođenja akcionog plana i strategije. Program menadžerka je pozvala članove Odbora da daju svoj doprinos globalnoj kampanji povodom 1. decembra i pozvala članove Odbora da nakon završetka ovog skupa u holu Skupštine daju poruku podrške svim osobama pogođenim HIV-om u svijetu sa time što će se fotografisati.

Savjetnica u Ministarstvu zdravlja, Jasna Sekulić istakla je da su od pojave HIV epidemije među injektirajućim korisnicima droge sredinom 80-tih godina 20. vijeka, mnoge evropske zemlje postigle značajan napredak u sprovođenju mjera zasnovanih na dokazima za prevenciju i kontrolu infektivnih bolesti u toj grupi. Dvadesetih godina su zemlje EU počele da razvijaju zajedničke politike prevencije i u oblasti HIV/SIDE i u oblasti droga i zavisnosti od droga koje su uključivale osnivanje agencija EU za praćenje situacije u vezi sa drogom i za prevenciju i kontrolu zaraznih bolesti. Prema izvještajima za 2009. godinu, više od polovine procijenjene populacije problematičnih korisnika opoida je dobilo supstitucionu terapiju, a brojne zemlje su osnovale programe zamjene igala i špriceva sa sve većim obuhvatom injektirajućih korisnika droge. Podaci iz zemalja sa dobro utemeljenim sistemima nadzora ukazuju da je u protekloj deceniji broj novih HIV infekcija među injektirajućim korisnicima droge znatno smanjen u većini, ali ne i u svim zemljama EU. U evropskom susjedstvu, korišćenje injektirajućih droga je i dalje glavni faktor ranjivosti za dobijanje krvno prenosivih i drugih infektivnih bolesti, uključujući HIV, hepatitis B i C, tuberkulozu, bakterijske infekcije kože i mekog tkiva i sistemske infekcije. Ako se ne rješavaju ove infekcije kao posledicu imaju veliko opterećenje na evropske zdravstvene sisteme, značajnu individualnu patnju, kao i velike troškove liječenja. Ukazala je na sedam preporučenih ključnih intervencija. Ove preporuke zasnovane na dokazima koje su zajedno sastavili ECDC i EMCDDA utvrđuju dobru praksu za prevenciju i kontrolu infektivnih bolesti među injektirajućim korisnicima droge. Na osnovu najjačih dokaza koji su na raspolaganju, mišljenja eksperata i dobre prakse u EU/EEZ, treba primijeniti sljedeće komponente ključnih intervencija:

Glavni faktor rizika za transmisiju infektivnih bolesti je zajednička upotreba igala, špriceva i ostale opreme za injektiranje droga. Ovo je jedna od ključnih mjera smanjenja rizika od širenja HIV, HCV i HBV infekcije među intravenskim korisnicima droga. Način distribucije sterilnih igala i špriceva treba da bude lako dostupan i prihvatljiv; Preporučena intervencija - vakcinacija protiv hepatitisa B i A, tetanusa, gripa i pneumokokna vakcina posebno kod HIV pozitivnih pacijenata. Intravenski korisnici droga su pod povećanim rizikom od infekcije hepatitisom B i A, kao i infekcije tetanusom u odnosu na opštu populaciju. Takođe, mogu biti pod povećanim rizikom da se razbole od pneumonije i gripa. Ovoj grupi se pod rizikom preporučuje vakcinacija koja je dostupna, sve u cilju sprječavanja razvoja ovih infekcija; Supstituciona terapija zavisnika je preporučujuća intervencija. Ima najjači dokazni efekat na smanjenje incidence HIV i HCV infekcije među opijatnim zavisnicima; Dobrovoljno i povjerljivo testiranje na HIV, HCV i HBV, kao i na druge infekcije, uključujući i TBC i seksualno transmisivne bolesti bi trebalo da bude dostupno, kao i upućivanje na dalji terapijski tretman u slučaju pozitivnog ishoda testa; Preporučene intervencije-antivirusni tretman koji se bazira na kliničkim indikacijama za one koji su HIV, HCV, HBV inficirani. Antituberkulozni terapijski tretman za sve aktivne TBC slučajeve. TBC profilaktička terapija bi trebalo da se razmotri kod latentnih TBC slučajeva; Preporučene intervencije – bezbjedno injektiranje, seksualno zdravlje koje podrazumijeva upotrebu kondoma; prevencija bolesti, testiranje i liječenje. Promocija zdravlja podrazumijeva proces osposobljavanja ljudi da povećaju kontrolu nad svojim zdravljem i poboljšaju ga; Ciljano pružanje usluga podrazumijeva pružanje usluga u vidu terenskog rada, pružanje tretmana zavisnosti, savjetovanje i testiranje, program smanjenja štete, upućivanje na primarnu zdravstvenu zaštitu, ali i usluge ljekara specijaliste.

Dokazi ukazuju da se najveće smanjenje rizika od HCV i HIV infekcije postiže kroz zajedničke programe distribucije sterilnih igala i špriceva i tretmana zavisnosti.

Predsjednik Odbora Zoran Jelić je rekao da ova sjednica ima za cilj da se spriječi diskriminacija i stigmatizacija. Predložio je programskoj menadžerki CAZAS-a da Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje upute inicijativu u pisanoj formi sa osnovnim indikatorima za održivost sistema kako bi Odbor dao doprinos.

Poslanik prim. dr Izet Bralić, član Odbora smatra da jedan dan u godini nije dovoljan za ovu temu. Pozdravlja rad CAZAS-a i podržava podnošenje inicijative. Postavio je pitanje procenta djece oboljelih od HIV-a.

Dr Marijanović je odgovorila poslaniku Braliću i rekla da je u Institutu prijavljeno dvoje djece, procenat od 2%. Takođe, u 2013.godini su zabilježene dvije trudnoće HIV majki kod kojih su bebe negativne.

Poslanik dr Halil Duković, član Odbora, je rekao da su ponekad ljekari stigmatizovali svoje pacijente ali da isto tako smatra da je taj period iza nas. Društvo je to koje je mnogo više stigmatizovalo oboljele. Zanimalo ga je da li postoje slučajevi prenošenja HIV-a preko medicinskih intervencija u Crnoj Gori.

Dr Marijanović se složila sa poslanikom Dukovićem da je nekada bila diskriminacija i da se najveća stigmatizacija osjećala od ljekara i medija. Istakla je da su edukovani ljekari u velikim centrima i da su zdravstveni radnici oni koji su prvi u smanjenju stigme i diskriminacije. Nijedan slučaj prenošenja infekcije se ne navodi kao način prenošenja u stomatologiji, hirurgiji i ginekologiji. Amerikanci imaju podatak da se jako veliki broj prenošenja događa među higijeničarima i stomatološkim ordinacijama.

Predsjednik Odbora Zoran Jelić se posebno osvrnuo na tržište rada i istakao da je još uvijek prisutna diskriminacija i da treba razgovarati sa poslodavcima koji možda nemaju znanje o prenošenju bolesti. Oboljela lica ne smiju biti diskriminisana i moraju imati sva prava iz radnog odnosa kao i drugi.

Poslanica Zorica Kovačević je upitala da li testiranje obavljaju i privatnici.

Dr Marijanović je istakla da se niko ne može natjerati da uradi testiranje. Privatne laboratorije nijesu u obavezi da prijave slučajeve oboljelih. Institut za javno zdravlje nema te podatke. Evidentno je da postoji kršenje prava na povjerljivost informacija.

Poslanik Goran Tuponja, član Odbora, je rekao da je poražavajuća informacija da ljekar reaguje diskriminatorno. Takođe, istakao je značaj tajnosti podataka kao i da je isticanje pozitivnih primjera dobro.

Sjednica je završena u 13 sati.

Br.00-63-12/

Podgorica, 28. januar 2014. godine

Sekretar Odbora
Momir Joksimović

Predsjednik Odbora
Zoran Jelić