

Papierowa walka z AIDS

Coraz więcej Polaków zakaża się HIV. Mamy też coraz więcej dokumentów, mówiących jak prowadzić działania profilaktyczne. Problem w tym, że systemowych działań na dużą skalę ciągle brakuje.

Każdego dnia w o zakażeniu HIV dowiaduje się 2-3 Polaków. Nakłady na profilaktykę z roku na rok maleją. Jeszcze w 2007 r. przeznaczono na nią 3,5 proc. wydatków na finansowanie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, ale w latach 2013 i 2014 było to już tylko 0,9 proc. Tak znaczne uszczuplenie funduszy musiało spowodować radykalne ograniczenie działań podnoszących poziom wiedzy obywateli na temat HIV/AIDS oraz innych działań z zakresu profilaktyki. Jak podkreśla Krajowe Centrum ds. AIDS najbardziej perspektywiczne jest właśnie inwestowanie w profilaktykę, bo każda złotówka wydana na zapobieganie, pozwala zaoszczędzić więcej niż dwa i pół złotego w wydatkach na leczenie. Profilaktyka jest więc najtańszą formą radzenia sobie z problemem, w Polsce jednak stwierdzenie to traktowane jest najwyraźniej nazbyt dosłownie – wydaje się na nią grosze w skali roku, w przeliczeniu na obywatela.

W więzieniu bezpieczniej?

Do przeciwdziałania HIV/AIDS zobowiązane są w Polsce bardzo liczne instytucje i organy państwowe – m.in. ministerstwa, urzędy wojewódzkie, samorządy. Obowiązek ten wynika z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 roku w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS.

Z opublikowanego właśnie przez Społeczny Komitet ds. AIDS (SKA) raportu „Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS w Polsce w latach 2013-14” wynika, że nawet wśród instytucji centralnych realizacja Krajowego Programu bywa symboliczna.

Weźmy na przykład Ministerstwo Sportu i Turystyki - w 2014 roku na profilaktykę HIV/AIDS wydawało średnio 8 złotych dziennie (3 000 zł w skali roku). - *Za taką kwotę co wieczór można kupić paczkę trzech prezerwatyw i one przed HIV kogoś ochronią, ale kampanii na przykład wśród dziesiątków tysięcy polskich turystów udających się do krajów o podwyższonym ryzyku za to się już nie przeprowadzi. Podobnie – nie dotrze się do młodzieży na obozach treningowych czy zjeżdżających się na zawody sportowe* – zauważa Cezary Fidor, koordynator projektu ze Społecznego Komitetu ds. AIDS.

Brak działań nie musi jednak wynikać ze złej woli urzędników. Za zobowiązaniem do podejmowania działań profilaktycznych nie idą do instytucji żadne pieniądze. Chociaż w niektórych resortach udało się wygospodarować pewne środki.

Ministerstwo Obrony Narodowej w latach 2013-14 na realizację Krajowego Programu wydawało po ok. 100 tys. złotych rocznie; wyznaczyło też osoby odpowiedzialne za jego realizację w resorcie – zarówno w Inspektoracie Wojskowej Służby Zdrowia, jak i Departamencie Wychowania i Promocji Obronności. Prowadzono szkolenia dla dowódców, dla edukatorów zdrowotnych, w końcu – dla samych żołnierzy w ich jednostkach macierzystych.

W tym samym okresie po ok. 0,5 mln złotych rocznie na przeciwdziałanie HIV/AIDS wydawało Ministerstwo Sprawiedliwości. Tu gros wydatków związany był z działaniami prowadzonymi w

aresztach, zakładach karnych, a także zakładach poprawczych i placówkach wychowawczych dla młodzieży.

- **więcej o działaniach podejmowanych przez poszczególne resorty – w raporcie na str. 27**

AIDS po sąsiedzku

Skuteczność profilaktyki HIV/AIDS w dużym stopniu uzależniona jest od działań na poziomie regionalnym i lokalnym. HIV nie jest przenoszony przez wiatr, gryzonie, bądź zakażone komary. Jak wynika z danych opracowanych przez Krajowe Centrum ds. AIDS w 94 proc. przypadków do zakażenia dochodzi w drodze kontaktów seksualnych. Bardzo istotne jest to, do kogo adresujemy przekaz.

- Inne działania mogą okazać się najskuteczniejsze w pełnym młodzieży ośrodku akademickim, inne w środowisku MSM (mężczyzn mających kontakty seksualne z mężczyznami), a jeszcze inne w przypadku osób często zmieniających partnerów seksualnych – zauważa Cezary Fidor.

To w interesie lokalnej wspólnoty – na przykład na poziomie powiatu – jest przygotować młodzież do bezpiecznego współżycia seksualnego, nim opuści ona rodzinny dom i wyjedzie na studia, czy za granicę do pracy. Na poziomie samorządu gminnego również jest wiele do zrobienia. To te lokalne wspólnoty najlepiej wiedzą, gdzie weekendami bawi się młodzież. *- Ze stolicy nie widać rozszaniach po całej Polsce dyskotek, czy wiejskich świetlic, a HIV złapany po zabawie w remizie strażackiej jest tak samo groźny jak ten z wielkowiejskiego klubu techno– podkreśla ekspert.*

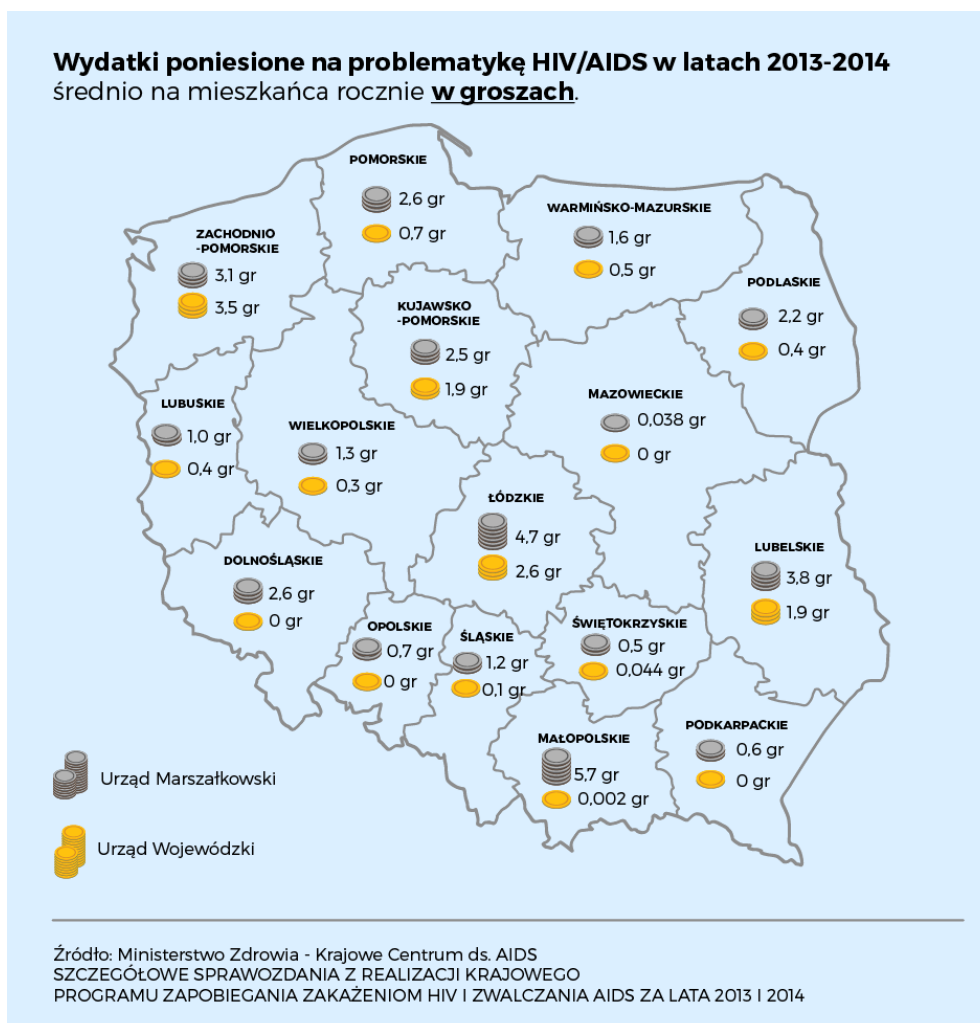
Sytuację dodatkowo komplikuje pokutujący od lat stereotyp, że „HIV to problem narkomanów, prostytutek i gejów”, podczas gdy w rzeczywistości to nasze zachowania wpływają na poziom ryzyka, a nie grupa, do której przynależymy. Ma to jednak bardzo poważne konsekwencje. Zwykliśmy twierdzić, że „HIV mnie nie dotyczy”, co jest przeświadczeniem w oczywisty sposób błędnym. HIV dotyczy każdego, kto podejmuje, niezabezpieczone prezerwatywą, kontakty seksualne z osobami o nieznanym statusie serologicznym.

W ramach prowadzonego monitoringu Społeczny Komitet ds. AIDS przyjrzał się wydatkom urzędów wojewódzkich, urzędów marszałkowskich oraz Wojewódzkich Stacji Sanitarno- Epidemiologicznych, związanym z realizacją Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS. Uznano, że poziom wydatków stanowić może pewien zgrubny wskaźnik zaangażowania tych regionalnych instytucji. Rezultaty okazały się więcej niż zaskakujące.

Po pierwsze, wyraźnie zaznaczają się różnice pomiędzy poszczególnymi województwami. Jeśli zsumuje się to, co wydaje na profilaktykę HIV/AIDS wojewoda i marszałek, a sumę tę podzieli pomiędzy liczbę mieszkańców danego regionu, okaże się, że np. w czterech rekordowych województwach: łódzkim, zachodniopomorskim, lubelskim i małopolskim wydaje się (w przeliczeniu na jednego mieszkańca) średnio 14 razy więcej niż czterech województwach o najniższych wydatkach związanych z prewencją HIV/AIDS – mazowieckim, opolskim, podkarpackim i świętokrzyskim.

- Pełnię grozy widać jednak dopiero wtedy, kiedy zobaczymy jakie w ogóle są to sumy. W Łódzkim średnio 4,7 grosza na osobę na rok, na Mazowszu – cztery setne grosza na osobę. Przynajmniej tak było w latach 2013-2014– alarmuje badacz.

Biorąc pod uwagę, jak niskie są nakłady, nie może dziwić, że jeden z ankietowanych przez SKA urzędów tak opisał podejmowanie działania: „W celu zwiększenia poziomu akceptacji społecznej wobec nosicieli HIV/ chorych na AIDS, ich rodzin i bliskich, z okazji Światowego Dnia AIDS, wystawiono w holu Urzędu flagę z emblematem czerwonej kokardy”...



- więcej o działaniach podejmowanych na szczeblu województw – w raporcie na str. 35

Brakuje nie tylko pieniędzy

„Co zrobi osoba, która właśnie dowiedziała się, że jest zakażona HIV lub czuje, że powinna wykonać badania w tym kierunku?” – takie pytanie zadali sobie autorzy raportu. – *Doszliśmy do wniosku, że ktoś taki może chcieć skontaktować się ze Stacją Sanitarno- Epidemiologiczną – instytucją odpowiedzialną m.in. za bezpieczeństwo epidemiologiczne Polski. Z jedną spośród ok. 340 stacji powiatowych.* – wyjaśnia Edyta Widawska, autorka raportu. - Postanowiliśmy sprawdzić metodą „tajemniczego klienta”, jak placówki te poradzą sobie z kilkoma pytaniami na temat testowania w kierunku HIV i leczenie osoby już zakażonej.

Badacze SKA wylosowali 68 Powiatowych Stacji Sanitarно- Epidemiologicznych i ze specjalnie założonych na tę okazję kont e-mailowych wysłali na oficjalny adres poczty elektronicznej zapytania. Połowa z nich dotyczyła możliwości zdiagnozowania się pod kątem HIV. Drugi list dotyczył niejako kolejnego etapu - „Dzień dobry, 2 tygodnie temu dowiedziałem się, że jestem zakażony HIV (badanie wykonałem w prywatnym laboratorium). Mam w związku z tym kilka pytań: gdzie powinienem się zgłosić? Czy mogę się leczyć? Ile to kosztuje?”

Badacze otrzymali 59 mailowych odpowiedzi, spośród których aż 95% było sformułowane jasno i zrozumiale. Niestety tylko 32% zawierało odpowiedzi na wszystkie zadane pytania. Wiele pomijało informacje o tym, że zarówno diagnostyka, jak i leczenie HIV/AIDS mogą być całkowicie bezpłatne. Zdarzały się również przypadki kierowania „tajemniczego klienta” do placówek nieczynnych już od lat, a także do takich, które leczeniem HIV/AIDS w ogóle się nie zajmują.

Jeszcze większy odsetek odpowiedzi niepełnych lub błędnych został udzielony podczas analogicznego badania przeprowadzonego w Powiatowych Stacjach Sanitarно- Epidemiologicznych metodą telefoniczną.

Takiego braku wiedzy nie da się wytłumaczyć niedostatkiem funduszy. Informacje, o które pytano mieszczą się na połówce kartki A4, przyklepionej pinezką do tablicy. - *Wcale bym się nie dziwiła, gdyby na korytarzu powiatowego sanepidu można było znaleźć ulotki o HIV/AIDS. Wydrukowane, ale nigdy nie przeczytane* – zauważa Edyta Widawska.

Taki stan rzeczy może być niejako pochodną sukcesu, jaki odnosimy w leczeniu HIV/AIDS. Dziś, dzięki nowoczesnym lekom, z chorobą żyje się po kilkadziesiąt lat, a młodzi ludzie nie pamiętają też trwogi, jaka panowała w związku z HIV w latach 80. i 90. Problem przestało się zauważać, a na pewno przestał być postrzegany jako priorytetowy.

• **więcej o dobrych i gorszych doświadczeniach z powiatowymi Sanepidami – w raporcie na str. 74**

W raporcie „Przeciwdziałanie zakażeniom HIV/AIDS w Polsce w latach 2013-14” piszemy również:

- o tym, co lekarze zajmujący się HIV/AIDS sądzą o prowadzonej w Polsce profilaktyce i o tym, co doradzają w tej kwestii rządzącym (**raport – str. 58**),

- dlaczego działania profilaktyczne należy prowadzić również wśród osób już zakażonych, i jak oni sami je oceniają (**raport – str. 62**),

- o tym, że Ministerstwo Zdrowia na działania profilaktyczne przeznaczają ponad sto razy mniej pieniędzy, niż na leczenie osób już zakażonych i o tym, że taka polityka może doprowadzić do załamania systemu leczenia w Polsce – systemu, co należy uczciwie podkreślić, spełniającego dziś najlepsze światowe standardy. Skuteczna terapia antyretrowirusowa, jaką dysponujemy, zapobiega zachorowaniom na infekcje oportunistyczne, wydłuża życie, pozwala na powrót do pracy osób żyjących z HIV, zakładanie rodzin, posiadanie dzieci i sprawia, że są mniej zakaźne. (**raport – str. 9 oraz 23**).

Więcej informacji:

Cezary Fidor
Społeczny Komitet ds. AIDS
koordynator projektu
tel.: 698 481 553
mail: cezary.fidor@skaid.org

Maciej Nazarewicz
Społeczny Komitet ds. AIDS
rzecznik prasowy
tel.: 530 33 45 77
mail: maciej.nazarewicz@skaid.org