

Pristup lekovima i prisustvo HIV virusa na Kosovu (07.12.2009)

Moderator: Dobar dan svima i dobro došli u medijacentar u Čaglavici. Nedavno je obeležen svetski dan protiv side, i na Kosovu su tim povodom organizovane brojne aktivnosti. U nizu tih aktivnosti Medija centar danas organizuje debatu na temu „Pristup lekovima i prisustvo HIV virusa na Kosovu“. Debata se organizuje uz podršku Finske ambasade u Prištini. Naši panllisti kojima još jednom želim dobrodošlicu su: Doina Bologna direktor UNFPA, Fatime Arenliu-Qosaj savetniku kancelarije za kordinaciju UN agencije na Kosovu, Edona Deva menadžer projekta u GLOBAL FOND-u, Arbenita Pajaziti ispred Ministarstva Zdravstva odnosno kao šef farmaceutske divizije i Sanja Lazarević predsednica JZAS-a u Mitrovici. Na samom početku čućemo vaša uvodna izlaganja i sada reč dajem gospođici Arbeniti Pajaziti. Izvolite.

Arbenita Pajaziti: Hvala puno. Ja sam Arbenita Pajaziti. Radim u Ministarstvu Zdravlja farmaceutske divizije i to kao šef divizije za snabdevanje. Ja pozdravljam moje Ministarstvo i želim da vam zahvalim na organizovanju ove debate kao i debate slične vrste. Sistem zdravstva koji je dat svetskoj zdravstvenoj organizaciji jedna je od prvih komponenata. popravljnje zdravstva i primena lekova u popravljanju zdravstva. Jedan od prioriteta Ministarstva Zdravlja Kosova je organizovanje konstantnog nabavljanja i dobavke medicinskog materijala. Ministarstvu Zdravstva na osnovu ove sepcijalne liste lekova koje izrađuju zdravstveni eksperti iz svih vidova zdravstva i u saradnji sa Ministarstvom Zdravstva Kosova. Iako ta terapija nije na listi tih lekova, Ministarstvo zdravstva je na osnovu zahteva infektivne bolnice osiguralo neke vrste lekova za to. Na osnovu broja pacijenata na infektivnoj klinici šalje se zahtev Ministarstvu zdravstva za obezbeđivanje te retroviralne terapije. Nakon toga Ministarstvo zdravstva organizuje posebne planove za nabavku tih lekova. Od 1986. godine kada je otkriven prvi sličaj HIV-a, na našoj infektivnoj klinici je registrovano 49 slučajeva, od tih 30 je preminulo. U odnosu na druge delove sveta nema velike razlike i u tim slučajevima ima dece od 2 godine pa do 70 godina. Ima žena, muškaraca, svih vrsta profesija kao i svih nivoa društva, narkomana, homoseksualaca, heteroseksualaca. Odeljak za HIV i SIDU pri bolnici je počeo 2005 godine. Dosadašnja primena retroviralnih sredstava korišćena je prvom linijom i na Kosovu se koristi NNRTI režim i **pjai sfering** režim koji podrazumeva korišćenje jednog preparata. Sada se nalazi 8 pacijenata na klinici od kojih 6 koristi taj **pjai sfering** režim, a dvoje koriste **PIAj**, znači preoteaze. Ove godine se pojavio jedan slučaj koji je bio otporan na ove lekove. Da bi se adekvatni lekovi i za njega našli Ministarstvo Zdravstva je kontaktiralo UNICEF i koristiće memorandum saradnje koje Ministarstvo zdravstva ima sa UNICEF-om, a pokušalo je i preko UNMIK-ovih kanala da osigura terapiju za tog pacijenta. Sada smo u fazi gde je prva faza završena i sredinom decembra očekujemo da nam dođe terapija i za tog pacijenta. Takođe sledeće godine očekujemo da će početi 6 novih slučajeva sa retroviralnom terapijom i ugovori su sklopljeni za nabavkom tih retroviralnih lekova, tako da se početkom januara očekuje isporuka tih lekova. U međuvremenu za nove pacijente na kojima će početi da se primenjuje ta terapija počće u januaru. Takođe u saradnji sa infektivnom klinikom mi ćemo razmotriti slučajeve o nabavci drugih antiviralnih sredstava kako bi se brže reagovalo sa alternativnim terapijama.

Edona Deva: Dobar dan svima. Prvo bih želela da zahvalim na pozivu i organizovanju ove debate. Imajući u vidu da se HIV nalazi na Kosovu od 1986 godine o tome se svakog dana treba razgovarati, a ne samo na godišnjicu dana protiv AIDS-a. Ja predstavljam projekat globalnog fonda za HIV na Kosovu, sedmu rundu ovog projekta ali dugo vremena sam bila nacionalni koordinator za HIV/AIDS na Kosovu. Ja sam mnogo upoznata o stanju HIV-a na Kosovu. Gospođica Arbenita je navela neke informacije o epidemiji HIV/AIDS-a na Kosovu i na sreću Kosovo je i dalje u jednom dobrom stanju u vezi reagovanja, znači nacionalnog odgovora u vezi AIDS-a, mislim u sprečavanju ali takođe i u tretiranju HIV/AIDS-a. Na osnovu klasifikovanja, Republika Kosovo se nalazi sa malom prevalensom, znači sa malim postotkom HIV-a u opštem stanovništvu kao i ispod 5% slučajaja kod onih rizičnih grupa. Nacionalna strategija je bila veoma dobra i uređena do sada. Od početka, znači od osnivanja kosovskog komiteta koji sastavlja te nacionalne odgovore na tom pitanju pružajući im multi dimenzionalne odgovore. Imajući u vidu da HIV nije samo problem zdravstva nego i globalni problem u kojima se mešaju i drugi delovi života, ekonomski, socijalni i pravni sistem. U ovom slučaju citirala bih gospodina Klintona koji HIV smatra kao stvar opšte bezbednosti. Kao i što smo rekli Kosovo je u dobrom položaju i uz pomoć globalnog fonda da se pomogne nacionalni fond, omogućiće se rad raznih aktivnosti koji na jedan način stvaraju osnovne usluge koje su potrebne. Kao prvo: Za one naj rizičnije grupe. Tu pričamo o korisnicima droga, seksualnim radnicima i njihovoj klijenteli, zatvorenicima, homoseksualcima, pogotovu muškarci koji imaju seks sa muškarcima. Kao i u opštem stanovništvu, mladi koji su van škola i koji žive u urbanim sredinama kao i u ruralnim sredinama. U kontekstu projekta globalnog fonda koji se primenjuje na Kosovu pomoć će se dati osobama koje žive i koje su zaražene HIV/AIDS-om. Na žalost, terapija se neće pružati pošto je Vlada preuzela tu odgovornost i to ste čuli od gospođice Pajaziti. U aspektu znači više u borbi protiv stigme i veće davanje glasa kod zdravstvenih radnika da se pruži jedan podržavajući ambijent kod njih i uz savete i savetodavne psihoanalize kao i stvaranje sistema reference za te osobe i za druge službe i usluge. Ne za zdravstvene usluge već i za socijalne usluge. Zadnji projekat globalnog fonda je osnovati teren za sakupljanje informacija o evidenciji, pošto Kosovo u ovom aspektu ima nekih manjaka da bi nam se pružile informacije, znači rizičnost i rizik HIV-a koji otvaraju put epidemije HIV-a.

Sanja Lazarević: Dobar dan svima. Moje ime je Sanja Lazarević. Ja sam predsednica omladine JAZAS-a Kosovo. Omladina JAZAS je nevladina, neprofitna i humanitarna organizacija koja se bavi problematikom HIV/AIDS-a i polno prenosivih infekcija. Svoj rad pokušavamo da svedemo na prevenciju, ali naravno ne zasniva se samo na prevenciju od HIV/AIDS-a već pomažemo osobama koje su obbolele od HIV-a. Ciljna grupa omladine JAZAS-a su mladi ljudi, ali isto radimo i sa ljudima svih uzrasta, bez obzira na versku, nacionalnu ili polnu opredeljenost. Naš dugogodišnji rad ovde na Kosovu se zasniva na radu sa vršnjacima, vršnjačke edukacije, otvorene tribine i rad po svim srednjim školama. Omladina JAZAS ima sedište u Mitrovici, ali deluje na prostoru celog Kosova gde se nalazi Srpska omladina. Omladina JAZAS-a je od prošle godine, mislim početkom godine, krenula sa radom global fonda. Global fond nam je tokom ove i prošle godine omogućio dosta toga. Radili smo edukaciju vršnjaka i to u svim srpskim sredinama na prostoru Kosova Mitrovici, Štrpcu, Gračanici, Leposaviću. Zatim smo

dobili veliki broj mladih volontera što je za nas veliki uspeh. Ukupno smo dobili oko 150 mladih ljudi koji su voljni da rade na prevenciji i HIV/AIDS-a. Takođe, dosta toga smo radili i sa zdravstvenim radnicima, radili smo treninge, tribine, edukacije zdravstvenih radnika kako da priđu osobama koje su HIV pozitivne, na koji način da im pomognu. Takođe, pre tri godina smo otvorili dobrovoljno poverljivo i anonimno savetovalište i testiranje na HIV u Mitrovici u studentskoj poliklinici. Obučili smo radnike studentske poliklinike kako da rade u tom savetovalištu, kakve savete da dele, kako da priđu mladoj osobi i na kraju svega toga sledi to testiranje koji je rezultat prethodnog savetovanja. Za sada imamo dosta veliki broj testiranih na HIV. Do sada nemamo HIV pozitivnih. Takva je statistika, međutim ne znači da na prostoru Kosova u srpskim sredinama ne postoji HIV pozitivnih osoba. Verovatno baš iz tih razloga, kao što je gospođa Edona rekla da se mi borimo protiv diskreminacije. Baš iz tog straha, mladi ljudi sa Kosova odlaze u neke druge zemlje da bi se testirali na HIV. Uz pomoć Global fonda radimo baš na toj edukaciji i ako mogu da kažem na toj anti-diskreminaciji HIV pozitivnih osoba i želimo da što više njih sazna o samoj problematici HIV/AIDS-a. Hvala.

Doina Bologna: Dobar dan svima. Meni je drago što sam danas ovde sa vama da ovu diskusiju sa našim kolegama uključenim u programu borbe protiv HIV/AIDS-a na Kosovu. Takođe drago mi je što ovde vidim predstavnike mladih koji imaju značajnu ulogu u rešavanju ovih problema. HIV/AIDS je obolenje koje je otkako je poznato čovečanstvu od pre nekih 30 godina izazvalo velike patnje. Na desetina miliona ljudi su umrli širom sveta. To je oboljenje koje je u nekim zemljama uticalo na nacionalno ekonomski razvoj koje je uticalo na trenutne i buduće generacije, tako da je to značajan problem našeg modernog vremena tako se stoga ceo svet mobilise za borbu protiv HIV/AIDS-a i uglavnom da pokuša da spreči dalja oboljenja i dalja oboljenja i patnje. U ovom trenutku oko 33, 5 miliona ljudi je inficirano HIV/AIDS-om i to širom sveta. Tokom protekle godine, 2008, novom infekcijom je otkriveno 2,7 miliona slučajeva i oko 2 miliona ljudi je umrlo kao posledica te bolesti. Dobra vest je da se brzina epidemije se smanjuje. To je dokazano u proteklih 8 godina. Brzina epidemije smanjena je za 17 % što je veoma značajno i smatra se da su mere prevencije doprinele smanjenju stope infekcije. Alarmantna situacije je ta da stepen mortaliteta među trudnicama je značajno ugrožen HIV-om. 2008 godine procenjeno je da je oko 50.000 slučajeva smrti porodilja uzrok je HIV-om. To pokazuje promenu u epidemiji i u načinu prenošenja. Ovde na Kosovu smo srećni, ali smatram da su ljudi u istočnoj Evropi bili srećni pre 15 godina kada im je rečeno da je stepen HIV-a spora. Tokom proteklih godina najveća stopa infekcije se nalazi u zemljama istočne Evrope i centralne Azije, što pokazuje da ne moramo da pokazujemo saosećanje, da ne pokažemo nedostatak brige, to znači da ni jedna zemlja nije poštedena od ove opasnosti. S toga su naponi naših kolega da se uspostavi strategija sa HIV na Kosovu su veoma dobro došli i drago mi je što se mogu videti kroz značajan rad i konstruktivni pristup. Ova strategija se suočava sa prevencijom, lečenjem, odnosno podršku prema ljudima koji su inficirani i ugroženi HIV/AIDS-a i smanjenje diskreminacije kao i dozvoljavanje ljudima da koriste svoja ljudska prava. Kosovo ima seriju karakteristika koja čini populaciju u budućnosti **natpornu** infekciju. U ovom slučaju mere nisu preduzete s toga pozivam na vašu pažnju u daljem razmatranju kao i pokretanju svesti među ljudima i na poboljšanju pristupa u prevenciji. Takođe treba da se

pruži briga i to svim našim kolegama, građanima koji su već inficirani ili su na neki način ugroženi sa ovom bolešću. Hvala puno.

Fatime Arenliu-Qosaj: Hvala na pozivu. Smatram da su ovakve diskusije veoma važne i želela bih da se zahvalim kancelariji za vezu Finske što nam je omogućila da imamo jednu ovakvu debatu. Želela bih da se koncentrišem na procesu završetka izrade strategije koji je bio veoma **inkluzivan** proces, kao što je gospođa Bologna rekla. Oni uključuju međunarodnu zajednicu, civilno društvo kao i privatni sektor i profesionalna udruženja koja rade na Kosovu. Ovaj proces je završen prvog decembra kada je Ministarstvo Zdravlja započelo strateški plan za period 2009-2013, i ja neću čitati ciljeve ove strategije jer želela bih da vi to zapamtite kao strategiju koja je veoma praktična i koja poseduje sve elemente koje bi strategija trebala da ima. Ona je započela sa procenom situacije na Kosovu, sa dostignućima strateškog plana za period 2004-2008. **Sklonili** smo istraživanje nacionalnog instituta za javno zdravstvo, civilno društvo i u agenciji UN-a o procedurama i o ponašanju mladih kada je u pitanju HIV. Istraživanja i nalazi bili su izraženi u ovom dokumentu. Dokument deluje na način da se on fokusira na restrikciju, na sprečavanje infekcije HIV-a u visoko rizičnim grupama. Populacija ima za cilja da održi **prevalenciju** HIV/AIDS-a ispod 5% među ovim grupama. Pored toga on se koncentriše ne preventivnu preventivu i negu, na prevenciju prema mladima i brigu prema osobama koje žive sa HIV/AIDS-om. Pored toga on ima veoma važnu ulogu koju pruža strukturama koja se sprovode u strategiji i povezuju te aktivnosti u okviru budžetskog ciklusa Vlade, što je pravi korak u izradi strategije na Kosovu u celini. Sigurna sam da će Ministarstvo Zdravlja na Kosovu u bliskoj saradnji sa Global Fondom i agencijama UN-a ponovo funkcionisati nasilje komite za AIDS i sve relevantne strukture zbog toga što mi imamo iskustva koja možemo podeliti sa svetom i može biti deo globalnog procesa izveštavanja. Hvala.

Moderator: Hvala vam puno. Čućemo da li ima pitanja.

Siniša Krstić - NEW PRESS: Pitanje za Arbenitu Pajaziti. Koliko je osoba na Kosovu u zadnjih 10 godina obolelo od HIV-a?

Arbenita Pajaziti: Na osnovu informacija koje imamo iz infektivne klinike ima 89 slučajeva koji su registrovani na Kosovu. Sad ne možemo da kažemo koliko je bilo u zadnjih 10 godina. Možda može gospođa Edona da da odgovor na ovo pitanje.

Edona Deva: Na osnovu informacija koje dobijamo od naših institucija koje treba da prijave kod javnog instituta za zdravlje u zadnjih 10 godina se povećao broj prijavljenih sa HIV-om, znači 40 je prijavljeno. U prethodnim periodima do kraja 2008 tačnije 42 slučajeva. Ako uključivo i 5 novih slučajeva ove 2009 onda sve ukupno je 47 slučajeva za ovih 10 godina. Ustvari nije punih 10 godina nego od 2000 do kraja 2009. Ako ga uporedimo sa prethodnim periodom pre 1999 onda je veliki porast.

Nebojša Ćirković – Radio KIM: Pitanje za ministarstvo zdravstva. Govorimo o Sidi, kolika je informisanost u celoj ovoj priči bitna, koliko se mladi ljudi interesuju i da li oni dovoljno znaju o ovoj bolesti? Još jedno pitanje za UNFPA. Pošto ste vi govorili o

globalnom nivou, da li se broj zaraženih, umrlih, odnosno da li je taj broj veći kod žena ili kod muškaraca?

Arbenita Pajaziti: Pošto radim u ministarstvu u departmanu za farmaciju naša odgovornost je da se pruže lekovi i nabavka tih lekova za HIV. Znači da bi mogla doktorka Edona ili doktorka Fatime da odgovore na ovo pitanje.

Edona Deva: Doktorka Fatime je napomenula prošlogodišnju debatu i informisanje mladih. Uključeni su mladi od 15-24 godine i tokom tog panela je došlo da nisu mnogo informisani mladi. Neki faktori procenjivanja su odgovori na onih 5 poznatih pitanja koji pokazuju indikacije o poznavanju HIV-a i proizilaze od 35% mladih na Kosovu, uključujući i manjine, imaju tačno poznavanje kako se neko može inficirati i kako se može sprečiti. Te informacije, ti fakti, nisu toliko lepi, dobri iako se mnogo radilo u svim sredinama na Kosovu u vezi informisanja mladih. Pitanje je, oni koji prosleđuju informacije mladima da li su stvarno kompetentne osobe koje bi trebale da prenose te informacije? Sanja je napomenula edukaciju, edukaciju piro edukatora, znači ravnopravnih edukatora koji pružaju informacije njihovim vršnjacima i u nekim slučajevima se desilo da osobe koje su bile trenirane kao piro edukatori da se izgube, znači da ne nastave sa svojim poslom u informisanju svojih vršnjaka. Desilo se ne samo na Kosovu nego i u mnogim sredinama u regionu i u svetu. I to je veliki problem, zato što grupe koje se treniraju da bi bili treneri, oni su od 16-17 godina, i onda oni idu da studiraju, nastavljaju sa studijama i nisu toliko zainteresovani da nastave sa svojim radom koji su radili. S druge strane imamo ograničene resurse na Kosovu, pričamo o finansijskim resursima, da bi se investiralo malo više u standarde, one standarde o edukaciji tih piro trenera pri projektu Globalnog fonda see to omogućava. Omogućava se trening tih piro trenera, znači njihov trening i kvalifikacija koju treba da ispune. Neprekidno se mora raditi. Rad na HIV/AIDS je mobilan. Znači jedno vozilo koje se ne sme zaustaviti. I gospođa Bologna je navela da ne bi smeli da se bavimo sa ovim pitanjem kao da nije mnogo važno, jer ono je mnogo važno. Primer istočne Evrope nam pokazuje da možemo doći u jednu fazu da u toku dana, ne daj Bože da se desi kao u Ukrajini, da se prijavi više od 60 slučajeva dnevno. Ne bi trebali da se ponašamo kao neobazrivi i opušteni u vezi ovoga. Dužnost je svih na kraju krajeva.

Doina Bologna: Pre 20 godina većina slučajeva su bili slučajevi muškaraca. Ali pre dve godine je pokazano da se broj obolelih žena izjednačio sa brojem obolelih muškaraca. Kao što sam rekla ranije epidemija se menja, način prenošenja se menja. Npr. u istočnoj Evropi poznato je da su glavni načini prenošenja je kroz uzimanja droge putem šprica ali u najmanjem periodu je pokazano da se prenosi seksualnim putem. Početkom, još uvek ima mnogo mladih ljudi, ali sve više i više heteroseksualnih ljudi i to takođe postaje problem stabilnih parova i porodica.

U slučaju žena takođe treba uzeti faktor nasilja prema polovima. Kada je žena žrtva nasilja znatno teže je da se zaštiti od HIV/AIDS-a. Kada je u pitanju obrazovanje edukatora nije stvar u tome da li su ti ljudi veoma kvalifikovani, ja posmatram to i ti ljudi su veoma mladi ljudi, i mi smo bili mladi i vi ste veoma mladi. Vi ne slušate u velikoj meri ono što vam doktori kažu, i roditelje, pošto oni imaju tendenciju da popuju, da tako kažem. Lakše je slušati vaše prijatelje i vaše vršnjake i kolege koji poseduju znanja koja

mogu podeliti sa vama kao mladim ljudima, na vašem jeziku i istom nivou razumnosti. Iz tog razloga je program obrazovanja trenera veoma važan. Još jednu stvar bi trebalo da kažem o HIV/AIDS-u. Smatra se da svet nikad neće biti isti kao što je bio pre HIV/AIDS-a, jer ovo oboljenje je dovelo do takvog mobilizovanja širom sveta da je zdravstveni sistem morao da funkcioniše u skladu sa novim standardima. Razumevanje, simpatija i briga prema ljudima koji pate dostigla je nivo koji je čovečanstvu pružio kapacitet, pomogao je čovečanstvu da bolje shvati bolesnu i da pruža podršku. Smatram da je ovo oboljenje opasnost ali u isto vreme i prilika za nas da podignemo standarde usluga i da budemo više svesni toga da neki naši prijatelji, ljudi, ljudska bića pate i da treba da im pomognemo da se suoče sa time.

Moderator: Hvala vam. Je l' ima još pitanja?

Jelena Nedeljković: Ja sam Jelena Nedeljković iz udruženja poslovnih žena „Avenija“. Prvo pitanje je za Sanju Lazarević. Da li uopšte u Mitrovici postoji odeljenje koje vrši test na HIV i da li mladi negde da to obave da se testiraju? Drugo pitanje je za Arbenitu Pajaziti. Da li su lekovi koje bolesnici uzimaju besplatni i ako nisu, pretpostavljam da je lečenje veoma skupo jer traje i dugo, da li ministarstvo zdravlja učestvuje u podeli troškova za ljude koji su pogođeni time? I zamolila bih gospođu Edonu Devu i Doinu Bologu da kažu nešto o tome kakva su kretanja u pravcu razvijanja leka za izlečenje ove bolesti?

Sanja Lazarević: Kao što sam malo pre pomenula u Mitrovici je do pre nekih 3 godine postojala samo transfuzija krvi gde su ljudi mogli da dodju da se testiraju na HIV. Međutim, neka naša istraživanja su pokazala da tu nema ni anonimnosti, odbačeni su ljudi. Ko god da je došao da se testira na HIV oni su ga posmatrali čudno i govorili „a ovaj sigurno nešto ima čim je došao da se testira“ bez obzira što je to jedan normalan test, kojeg bih ja preporučila svim mladim ljudima da ga urade. Iz tog razloga smo otvorili to Dobrovoljno poverljivo javno savetovanište i testiranje na HIV, gde će mladi ljudi pre svega doći na taj savet, jer testiranje bez saveta i savetovanje i bez testiranja nema nikakav cilj. Prvo, mlada osoba treba da se informiše da zna gde je pogrešila, kad je pogrešila jer postoji period prozora koh HIV infekcije koja traje od 3 – 6 meseci. Osoba ne može da se testira u tom periodu. Ukoliko se testira test će pokazati da je HIV negativna. Iz tih razloga savetnik kaže koji je najbolji period za testiranje, porazgovara sa osobom, da mu prav savet i tek nakon testiranja dolazi ono postsavetovanje gde menjamo stil života jedne mlade osobe.

Arbenita Pajaziti: Hvala na pitanju. Ministarstvo zdravlja, kao što sam navela, na osnovu protokola, na osnovu broja inficiranih, koje dobijamo od Infektivne klinike i na osnovu tih potreba i saveta koje dobijamo mi besplatno obezbeđujemo lekove za obolele. Iako još ne postoji penzioni osiguravajući zavod ministarstvo zdravstva besplatno osigurava lekove za bolesnike.

Edona Deva: U vezi pitanja lekova koji bi mogli dovesti do izlečenja. Mnogo je istraživanje učinilo do sada. Testiranje vakcine protiv HIV1 vrste HIV su stigla do faze testiranja nad ljudima i nažalost proces je završen kao neuspešan na kraju 2007. I ovo je

bila jedna vest koliko loša toliko i dobra za te farmaceutske kompanije da počnu sa novim eksperimentima nad lekovima, koji bi osugarali bolji tretman lekom. Na žalost još ne postoji lek koji u potpunosti oslobađa osobu od HIV-a. HIV virus je najpametniji virus koji se do sad pronašao kod ljudi, zato što on ulazi u genetski sistem organizma i modifikuje se i na osnovu toga počinje da stvara sam sebe. Ozdravljenje, po mom ličnom mišljenju a i mnogo drugih eksperata na svetu je mnogo daleko za jedan period, za veoma dug period. Dokle je farmaceutski sistem stigao na svetu je da se proizvedu multiportnertni lekovi, lekovi koji olakšavaju život osobama koje pate od HIV/AIDS-a. Ne znam koliko ste upoznati, jer na početku kada su pronađeni ti lekovi pronađeni, jedan pacijent je bio primoran da nakon jednog obroka trebao 12 lekova da uzme, što je bio teror za njih. Nakon ovog izuma retroviralnog procesa taj broj je pao na režim na prvu liniju koja je primenjena na trojku. U zadnje vreme je počela da se primenjuje i dvojka a eksperimentiše se samo jedan lek dnevno. Time se samo olakšava život osobama koje pate od HIV/AIDS-a. Pošto u većini slučajeva oni ne samo da uzimaju tu retroviralnu terapiju nego su primorani da uzimaju terapiju protiv oportunih, a kasnije i kozmetičke terapije. Znači, najvažnije je da njihov život bude što lakši.

Doina Bologna: Bez obzira na sve uz odgovarajući tretman pokazano je da ljudi mogu da živetu kvazi normalan život kao i svi drugi ljudi koji pate od hroničnih oboljenja. Oni mogu imati i oni imaju pravo da imaju pravo na normalno seksualno reproduktivno pravo ukoliko poštuju tretman. Oni mogu imati i decu ukoliko žena dobija odgovarajući tretman i negu. Moram pomenuti da je ovaj tretman veoma skup i veoma mali broj ljudi u svetu mogu priuštiti da žive životom uz ovaj tretman. S toga države moraju da uskoče i pruže negu i podršku, i ne samo kada su u pitanju lekovi već kada je u pitanju i društveni vid nege uključujući dopunsku ishranu.

Moderator: Hvala vam. Pošto nema više pitanja od strane novinara i ostalih učesnika ja bih da pitam. Pomenuli ste bili da uopšte HIV nije toliko aktuelno pitanje tokom cele godine. Pitanje je za vas gospođu Fatime, da li mislite da su UN agencije, pošto ste vi savetnik kancelarije za koordinaciju UN agencija na Kosovu, da li se vaša kancelarija dovoljno pobrinula i koliko se pobrinula da se na Kosovu dovoljno bavi tim pitanjem u toku cele godine?

Fatime Arenliu-Qosaj: Hvala na pitanju. Mi smo tokom godine uspostavili kontakte sa nevladinim organizacijama što je kulminisalo sa aktivnostima, koje smo mi objavili u medijima i time su pokriveno sve vrste aktivnosti na teritoriji celog Kosova. Ovo je jedan mehanizam koji funkcioniše u okviru naše kancelarije. Drugi mehanizam koji takođe deluje je saradnja, tesna saradnja sa Globalnim Fondom i ministarstvom zdravlja, koja je kulminirala lansiranjem strategije. Sad pa nadalje nakon donošenja te strategije će biti mnogo lakše i za nas kao agenciju UN-a, i za Globalni Fond i za međunarodnu zajednicu da se investira na Kosovu. Zbog razloga aktivnosti koje su UN agencije planirale za period 2009-2011 su aktivnosti koje su u saglasnosti sa politikama UN AISD-a i strateškim planom Kosova. Celo vreme imajući na umu aktivnosti Globalnog Fonda njihovih potprimaoca kao i naših aktivnosti kao agencije UN-a mislim da Kosovo ima dobru platformu za preuređivanje aktivnosti da bi se dostigao cilj koji ovaj strateški plan ima.

Moderator: Hvala vam. Pitanje za gospodjicu Sanju iz JAZAS-a. Vi ste otvorili kancelariju gde mladi ljudi i svi ostali mogu da dođu i da se obrate vama za test. Da li možda postoji neka aktivnost gde ste vi otišli u školu ili neku sličnu instituciju, da vi odete kod njih i da im pružite to direktno, to uzimanje krvi za test, pa onda kasnije i pružanje rezultata?

Sanja Lazarević: Trenutno po školama radimo samo edukaciju mladih. Bilo je pitanje da sve srpske enklave sjedinimo sa našim centrom tj. da povežemo i da napravimo kao neku mrežu da edukujemo ljude, znači sve doktore iz svih srpskih sredina, koji bi kasnije, ukoliko dođe neka mlada osoba kod njih da se informiše sa tim problemom, mogu da ih usmere na naše savetovalište. Te testove koje radimo, koje dobijamo od Global Fonda to su rapid testovi, to su brzi testovi, koje možemo mi da koristimo, obučeni smo za to. Ali nije bitno samo to testiranje, moram opet da napomenem da je bitno to savetovanje. Bitno je da mladim ljudima kažemo pravi savet, da se mladi ljudi što više informišu, da znaju o tome. Što više znaju o tome više će se čuvati. Mi mladim ljudima kažemo da koriste kondom. Ne kažemo da koriste kondom zato što čuvaju sebe od drugih nego čuvaju i druge od sebe. Ako su mladi i ako su pametni, lepo je voditi ljubav, ali samo je lepo uživati u sigurnom seksualnom odnosu. Nikako bez zaštite jer onda se to vodjenje ljubavi svodi na neku sumnju. Uspeli smo da edukujemo doktore iz Gračanice, iz Štrpca, Zubinog Potoka i uspeli smo da uspostavimo tu neku vezu. Međutim, neki naši dalji planovi su da dobijemo kombi, koji će biti mobilan, i da tim koji već radi u našem savetovalištu ide po svim mestima i ukoliko ima potrebe bude tu nekoliko dana gde mladi ljudi mogu doći na savete i na to testiranje.

Moderator: Ukoliko neko od vas još nešto želi da doda može sada. Izvolite.

Edona Deva: Testiranje uopšteno prate tri stvari, savetovanje, konfiduralnost i inform konset, na egleskom znači informacija uz prihvatanje da bude testiran. To su te tri stvari. Taj test se mora pratiti uz ovo. Na pitanje koje je postavljeno u vezi sa studijama koje proveravaju bivalenciju kod stanovništva. Kod mladih je to mnogo teže jer većina mladih je ispod 18 godina i da bi se oni testirali mora se dobiti potvrda ili odobrenje roditelja ili staraoca koja se mora pokazati u vreme testa i u centru za savetovanje i bilo gde. Za osobe koje su mlađe od 18 godina i koje žele da se testiraju moraju biti uz pratnju, pošto su ovo slučajevi koji se prijavljuju i registruju. Samo ekskluzivni slučajevi koji se procene kao urgentni hitni slučajevi i gde savetnik koji uradi test proceni da osoba je pri svesti, zna i želi da se testira, pričamo o osobama ispod 18 godina, koji je svestan i zna da je bio u dodiru sa nekom rizičnom, rizičnoj vezi, u nekoj seksualnoj vezi ili korišćenjem droge putem injekcija, savetnik koji zna koji može da proceni rizik tim osobama se dozvoljava. A u drugim slučajevima celuloške studije imaju svoj protokol i taj protokol se mora postaviti i prihvatiti na tim etičkim odborima da bi se izvršila takva studija. Hvala.

Moderator: Hvala svim panelistima. Na samom kraju da kažem hvala Finskoj ambasadi u Prištini koja je omogućila organizovanje ovakve debate. Ovim bismo završili današnju debatu. Hvala svima na učešću.