Kiina / Imusolmukesyöpä ja HIV-infektio Shanghaissa

China / Lymphoma, and HIV infection, in Shanghai

**Kysymykset**

1. Onko Shanghaissa saatavilla hoitoa HIV-infektioon?
2. Onko Shanghaissa saatavilla hoitoa imusolmukesyöpään?

***Questions***

1. Is treatment for HIV infection available in Shanghai?
2. Is treatment for lymphoma available in Shanghai?

## Onko Shanghaissa saatavilla hoitoa HIV-infektioon?

Kiinassa oli vuonna 2018 jo 850.000 HIV-potilasta ja heidän määränsä kasvoi.[[1]](#footnote-1) Heitä hoidetaan HIV-infektioita samoilla lääkkeillä kuin Suomessakin (dolutegraviiri, emtrisitabiini, tenofoviir, alafenamidi, filgrastim), joista osaa valmistetaankin Kiinassa.[[2]](#footnote-2) Kiina noudattaa WHO:n ohjetta kaikkien HIV-potilaiden hoitamiseksi.[[3]](#footnote-3) Shanghaissa köyhimmillekin tarjottiin ilmaisia HIV-hoitoja jo vuonna 2004.[[4]](#footnote-4) Vuonna 2009 tehdyn tutkimuksen mukaan lähes puolet HIV-potilaista koki eriasteista sosiaalista stigmatisointia, syrjintää työelämässä tai sosiaalisissa suhteissa ja 12 % terveyenhoitopalveluissa.[[5]](#footnote-5)

## Onko Shanghaissa saatavilla hoitoa imusolmukesyöpään?

Kiinassa hoidetaan imusolmukesyöpää mm. CHOP-kemoterapialla ja keskimäärin 14-vuotisella seurannalla.[[6]](#footnote-6) Shanghaissa on jopa tutkittu imusolmukesyövän hoitoa 501 potilaalla neljässä sairaalassa vuosina 2017–2018.[[7]](#footnote-7)

## Millainen on Kiinan terveydenhuoltojärjestelmä (lyhyt kuvaus)? Onko kaikilla mahdollisuus päästä terveydenhuollon palveluiden piiriin? Esiintyykö palveluissa aluekohtaisia eroja?

Lähes kaikki kiinalaiset kuuluvat sairausvakuutusten piiriin, jotka korvaavat keskimäärin puolet hoitokuluista. Sairausvakuutusten kattavuus vaihtelee vakuutetun koti- ja työpaikan mukaan. Laadultaan korkeinta hoitoa on saatavilla suurimmissa kaupungeissa (Peking, Shanghai).[[8]](#footnote-8)

Koronakriisi on korostanut perusterveydenhuollon tärkeyttä, mutta kylissä lääkärit tunnistavat oikein vain neljänneksen potilaidensa vaivoista, kaupunkienkin terveyskeskuksissa alle puolet ja vasta sairaaloissa 90 %. Antibiootteja määrätään auliisti, tietoisuus verenpainetaudista ja diabeteksesta on hataraa.[[9]](#footnote-9) Synnyttäminen ja lasten hoito on lähestynyt kehittyneiden maiden tasoa, mutta mielenterveyshoidot eivät.[[10]](#footnote-10)

Lääkkeet voivat olla kiinalaisten tuloihin nähden kalliita, mitä on vaikea arvioida, koska erot ovat suuret eri alueilla ja vakuutuksista riippuen.[[11]](#footnote-11)

## Lähteet

Avert 3.10.2019. *HIV and AIDS in China.* <https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/asia-pacific/china> (Käyty 16.3.2022)

CDC National Prevention Information Network 19.5.2004. *Shanghai to Provide Free AIDS Treatment for Needy.* <https://www.thebodypro.com/article/shanghai-provide-free-aids-treatment-needy> (Käyty 16.3.2022)

Gilead 4.12.2018. *China National Medical Products Administration Approves Descovy® (Emtricitabine, Tenofovir Alafenamide) for the Treatment of HIV-1 Infection.* <https://www.gilead.com/news-and-press/press-room/press-releases/2018/12/china-national-medical-products-administration-approves-descovy-emtricitabine-tenofovir-alafenamide-for-the-treatment-of-hiv1-infection> (Käyty 18.3.2022)

MedCOI-tietokanta (Käyty 17.3.2022):

 MedCOI 28.7.2020. International SOS, 28.7.2020, BMA 13802

 MedCOI 5.1.2021. International SOS, 5.1.2021, BMA 14314

Shen, J. ym. 14.2.2020. *[A multicenter investigation and analysis on anemia in lymphoma patients in Shanghai].* Zhonghua Xue Ye Xue Za Zhi 41,2 s. 123-127 (kiinankielisen artikkelin englanninkielinen tiivistelmä). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32135628/> (Käyty 18.3.2022)

Shi, Yuankai 31.1.2018. *Current status and progress of lymphoma management in China.* International Journal of Hematology 107, s. 405–412. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12185-018-2404-8> (Käyty 16.3.2022)

**Tietoja vastauksesta**

Kyselyvastaus on laadittu noudattaen Euroopan unionin yhteisiä suuntaviivoja lähtömaatiedon tuottamisesta (2008). Vastaus perustuu huolellisesti valittuihin lähteisiin, joista kaikki on listattu vastauksen lähdeluetteloon. Ilmeisiä ja kiistattomia tosiasioita lukuun ottamatta kaikki esitetty tieto on tarkastettu useammasta lähteestä, ellei muuta erikseen mainita. Vastauksessa esitetyt tiedot on hankittu, arvioitu ja käsitelty huolellisesti, vastausajan ollessa rajattu. Vastaus ei kuitenkaan pyri olemaan kaikenkattava, eikä sitä tule pitää yksinään minkään oleskeluluvan, pakolaisaseman tai turvapaikkahakemuksen perusteena. Vaikka jotain tapahtumaa, henkilöä tai organisaatiota ei olisi mainittu vastauksessa, se ei tarkoita, etteikö kyseistä tapahtumaa olisi tapahtunut tai kyseistä henkilöä tai organisaatiota olisi olemassa. Vastaus ei välttämättä edusta Maahanmuuttoviraston virallista kantaa, eikä se ole poliittinen kannanotto tai oikeudellinen arvio.

**Information on the response**

This document was written by the Finnish Immigration Service´s COI Service according to the common EU-guidelines for processing factual COI (2008). It was therefore composed on the basis of carefully selected sources of information. All sources used are referenced. All information presented, except for undisputed/obvious facts has been cross-checked, unless stated otherwise. The information provided has been researched, evaluated and processed with utmost care within a limited time frame. However, this document does not pretend to be exhaustive. Neither is this document conclusive as to the merit of any particular claim to a residence permit, refugee status, or asylum. If a certain event, person or organization is not mentioned in the document, this does not mean that the event has not taken place or that the person or organization does not exist. The information in the document does not necessarily reflect the opinion of the authority and makes no political or judicial statement whatsoever.

1. Avert 3.10.2019. [↑](#footnote-ref-1)
2. Gilead 4.12.2018; MedCOI 5.1.2021; myös MedCOI 28.7.2020. [↑](#footnote-ref-2)
3. Avert 3.10.2019, [↑](#footnote-ref-3)
4. CDC National Prevention Information Network 19.5.2004. [↑](#footnote-ref-4)
5. Avert 3.10.2019. [↑](#footnote-ref-5)
6. Shi 2018. [↑](#footnote-ref-6)
7. Shen ym. 14.2.2020 (kiinankielisen artikkelin englanninkielinen tiivistelmä). [↑](#footnote-ref-7)
8. WHO [ei päiväystä]; InterNations 3.3.2022; Lee ym. 3.2.2022; Yi 22.1.2021; Li ym. 6.6.2020; Wikipedia 12.3.2022 lähteinään mm. Liu 1.11.2011. [↑](#footnote-ref-8)
9. Li ym. 6.6.2020. [↑](#footnote-ref-9)
10. Li ym. 6.6.2020. [↑](#footnote-ref-10)
11. Lee ym. 3.2.2022; MedCOI 22.12.2017, joka tosin on MedCOI-tietokannassa päivätty jo 19.12.2017. [↑](#footnote-ref-11)