



ANALIZA DE SITUAȚIE
în cadrul **Campaniei**
Ziua Mondială împotriva
HIV/SIDA,
1 decembrie 2014

EPIDEMIA HIV/SIDA LA NIVEL MONDIAL

Ziua Mondială împotriva HIV/SIDA, sărbătorită pe 1 decembrie aduce împreună oameni din întreaga lume pentru a spori gradul de conștientizare despre HIV/SIDA, de a demonstra solidaritatea internațională în fața pandemiei și de a încuraja progresul în prevenirea HIV/SIDA, tratament și îngrijire în țările cu prevalență mare și în întreaga lume. HIV/SIDA rămâne una dintre cele mai importante provocări de sănătate publică din lume, în special în țările cu venituri mici și medii.

Între anii 2011-2015, Ziua Mondială SIDA are tema "**Tinta Zero: Zero noi infecții HIV. Zero discriminare. Zero decese asociate SIDA**". Campania globală împotriva SIDA concentrată pe "Zero decese legate de SIDA" înseamnă un mai mare acces la tratament pentru toți, un apel pentru guverne să acționeze acum (<http://www.who.int/campaigns/aids-day/2013/en>).

Intervenția OMS

De la începutul epidemiei, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a fost lider global în coordonarea răspunsului la HIV. Ca un co-sponsor al Programului Națiunilor Unite privind SIDA --UNAIDS- (www.unaids.org), OMS conduce domeniile prioritare ale tratamentului HIV și îngrijirii și ale co-infecției HIV/TBC și coordonează împreună cu UNICEF activitatea privind eliminarea transmiterii HIV de la mamă la copil.

În luna iunie 2011 a avut loc la New York, Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la nivel înalt, reuniune privind SIDA (<http://www.iavi.org/>). Statele membre au adoptat o nouă declarație politică, care conținea noi obiective pentru a răspunde în mod eficient la epidemia de SIDA. Declarația Politică din 2011 mandatează UNAIDS pentru a sprijini țările în raportarea progreselor înregistrate în realizarea de noi angajamente. De asemenea, se prevede ca Secretariatul General al ONU să raporteze în mod regulat Adunării Generale progresele înregistrate în realizarea acestor angajamente.

Instituțiile-cheie de supraveghere și monitorizare a HIV/SIDA :

1. Centrul comun european pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (ECDC) și Biroul Regional OMS pentru Europa, care supraveghează epidemia HIV/SIDA pentru cele 53 de state membre OMS din Europa;
2. Centrul comun UNAIDS/OMS/UNICEF – elaborarea raportului anual al Progresului Global de Răspuns la SIDA (Global AIDS Response Progress Reporting – GARPR) și raportarea cu privire la progresele înregistrate în vederea accesului universal la prevenirea HIV, tratament și îngrijire în sectorul sănătății.
(<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/data-and-statistics>)

ECDC și Biroul Regional pentru Europa al OMS au coordonat împreună supravegherea HIV/SIDA în Europa, începând cu ianuarie 2008, colectând date de la toate cele 53 state membre OMS din Europa. Datele sunt colectate și stocate într-o bază de date comună ECDC/OMS pentru supravegherea HIV/SIDA găzduită de Sistemul de Supraveghere European (TESSy), la ECDC. Rapoartele sunt publicate în fiecare an, cu ocazia Zilei Mondiale SIDA (1 decembrie) și a reuniunilor periodice ale Rețelei Europene pentru supravegherea HIV/SIDA.

Monitorizarea și raportarea la nivel mondial a răspunsurilor pe țară a HIV este coordonată în comun de către OMS și UNICEF și Secretariatul UNAIDS, cu sprijinul birourilor regionale și de țară. Datele sunt colectate prin intermediul unui instrument de raportare on-line pentru toți indicatorii, cu armonizarea procesului de validare, îndrumare și a termenelor limită dintre agenții.

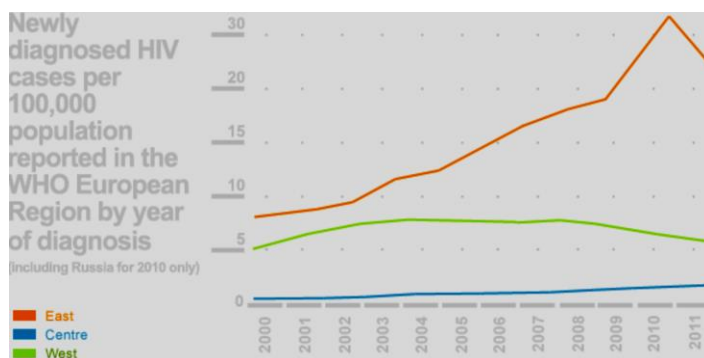
(<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/data-and-statistics>)

UNAIDS/OMS produce estimări globale, regionale și de țară specifice a infectării cu HIV, în mod regulat. Metodele și ipotezele utilizate pentru a produce estimări HIV sunt perfecționate continuu prin îmbunătățirea cunoștințelor despre epidemia HIV și dinamica acesteia în diferite populații sub îndrumarea generală și recomandările Grupului de Referință UNAIDS.

În strânsă colaborare cu partenerii externi, Programul OMS/Europa pentru HIV/SIDA, Boli Infecțioase și Hepatita Virală, sprijină CISID (sistemul informatic centralizat pentru boli infecțioase) (<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>). CISID include setul de date despre bolile infecțioase al OMS/Europa, compilate din rapoartele prezentate de statele membre. Sunt incluse date cu privire la HIV/SIDA, raportate prin intermediul datelor colectate prin supravegherea comună anuală OMS – Europa/ECDC a HIV/SIDA.

Datele de mai jos provin din **Raportul de Supraveghere HIV/SIDA în Europa pe 2011, Raportul asupra Epidemiei Globale a HIV/SIDA a UNAIDS pe 2012** al Centrului European pentru Prevenire și Control (ECDC) și **Biroul Regional al OMS pentru Europa** (<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>).

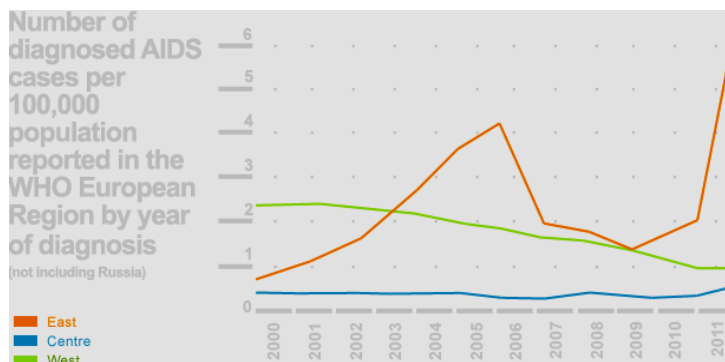
Un număr ridicat de infecții HIV, cazuri de SIDA și decese legate de SIDA nu sunt raportate niciodată la nivel național, datele din rapoartele ECDC/OMS minimalizând adevărata extindere a epidemiei. În plus, încrederea în sistemele de raportare variază de la țară la țară, făcând comparările dificile. Ratele cazurilor noi de infecție cu HIV variază mult între Estul, Centrul și Vestul Europei.



<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>

În Europa de Est s-a observat o creștere stabilă a infecțiilor cu HIV din anul 2000, în mare parte datorită creșterii infecțiilor dobândite de heterosexuali și printre consumatorii de droguri injectabile.

Graficul de mai jos evidențiază numărul de cazuri de SIDA diagnosticate la 100.000 populație în Regiunea Europeană (nu include Rusia).



<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>

Numărul cazurilor de SIDA la 100.000 a continuat să scadă în **Europa de Vest**, în timp ce, în **Europa Centrală**, a rămas același. Aceasta se datorează disponibilității medicamentelor antiretrovirale din aceste regiuni. În **Europa de Est**, numărul cazurilor de SIDA a crescut din 2009.

Western Europe				
Western European country	People living with HIV/AIDS 2011	Adult prevalence 2011 %	Women living with HIV/AIDS 2011	AIDS-related deaths 2011
Austria	18,000	0.4	5,200	<100
Belgium	20,000	0.3	5,700	<100
Denmark	6,100	0.2	1,600	<100
Finland	2,900	0.1	<1,000	<100
France	160,000	0.4	46,000	1,300
Germany	73,000	0.1	11,000	<500
Greece	11,000	0.2	3,300	<200
Iceland	<1,000	0.3	<200	<100
Ireland	7,800	0.3	2,400	<100
Israel	8,500	0.2	2,600	<100
Italy	150,000	0.4	49,000	<1,000
Luxembourg	<1,000	0.3	<500	<100
Malta	<500	0.1	<100	<100
Netherlands	25,000	0.2	7,500	<200
Norway	4,500	0.1	<1,300	<100
Portugal	48,000	0.7	14,000	<200
Spain	150,000	0.4	35,000	<1,000
Sweden	9,100	0.2	2,700	<100
Switzerland	20,000	0.4	6,200	<100
United Kingdom	94,000	0.3	29,000	<500

<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>

Un număr de 418.100 cazuri de infecție cu HIV a fost diagnosticat în **Europa de Vest** la sfârșitul anului **2011**, acesta nefiind numărul real de cazuri, deoarece nu toate cazurile au fost diagnosticate sau raportate. Aceasta deoarece nu toți bolnavii știu că sunt infectați. Raportul bărbați/femei a fost de 2,9.

Dintre cele 26.204 cazuri de noi infecții cu HIV diagnosticate în Europa de Vest în **2011**:

- 37,9% s-au infectat în urma contactului sexual
- 40,1% au fost la homosexuali
- 4,2% prin injectarea de droguri
- 0,8% prin transmitere de la mamă la făt
- 10,1% au fost la grupa de vârstă 15-24 ani

- 16,7% modul de transmitere a fost necunoscut.

Numărul de cazuri de HIV raportate a crescut de la 12.748 în 2000 la 26.204 în 2011 (de la 5,5 la 100.000 populație la 6,5). Țările cu cea mai mare rată în 2010 au fost Belgia (10,7) și Marea Britanie (10,0). Date cu privire la țara de origine în care au avut loc infecția arată că 49,2% dintre infecțiile raportate în 2011 au provenit din țara raportată și 17,6% din Africa sub-sahariană. America Latină și Caraibe au reprezentat 6% și alte țări din Europa de Vest au reprezentat 4,1%. La 14,5% din cazuri nu s-a determinat originea îmbolnavirilor.

În 2011 au fost 3.905 de cazuri diagnosticate de SIDA raportate în țările din Europa de Vest. Cele mai ridicate rate de diagnostice SIDA au fost în Portugalia (2,8 la 100.000 locuitori) și Spania (1,8). Mortalitatea prin SIDA a scăzut, de asemenea, datorită terapiei antiretrovirale disponibile pe scară largă. Mult mai puține persoane au murit datorită SIDA și complicațiilor sale în 2011 (955) față de anul 2004 (3707) (<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>).

Central Europe

Central European country	People living with HIV/AIDS 2011	Adult prevalence % 2011	Women living with HIV/AIDS 2011	AIDS-related deaths 2011
Bulgaria	3,900	0.1	1,100	<500
Croatia	1,200	<0.1	<500	<100
Czech Republic	2,100	<0.1	<1,000	<100
Hungary	4,100	0.1	1,300	<100
Poland	35,000	0.1	9,900	<200
Romania	16,000	0.1	4,700	<500
Serbia	3,500	0.1	<1,000	<200
Slovakia	<500	<0.1	<200	<100
Slovenia	<1,000	0.1	<200	<100
Turkey	5,500	<0.1	1,600	<100

<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>

În **Europa Centrală** au fost diagnosticate 2.997 cazuri de HIV în **2011**. Dintre acestea, 16,8% s-au înregistrat la grupa de vârstă 15-24 ani și raportul bărbați/femei a fost 4,3. Modalitățile de transmitere au fost:

- 27,3% la homosexuali
- 25,7% prin contact heterosexual
- 8,2% prin injectarea de droguri
- 0,9% prin transmitere de la mamă la făt
- 35,7% necunoscut.

În **2011**, au fost raportate 736 cazuri de SIDA. Cea mai ridicată rată a fost raportată în România (1,3 la 100.000 populație). În 2011 au fost raportate 362 decese datorate SIDA în Europa Centrală.

Eastern Europe

Eastern European country	People living with HIV/AIDS 2011	Adult prevalence % 2011	Women living with HIV/AIDS 2011	AIDS-related deaths 2011
Armenia	3,600	0.2	<1,000	<500
Azerbaijan	6,700	0.1	1,000	<500
Belarus	20,000	0.4	6,400	<1,000
Estonia	9,900	1.3	3,100	<500
Georgia	4,900	0.2	1,200	<200
Kazakhstan	19,000	0.2	7,900	1,200
Kyrgyzstan	12,000	0.4	4,200	<500
Latvia	9,100	0.7	2,800	<1,000
Lithuania	1,500	0.1	<500	<100
Republic of Moldova	15,000	0.5	5,500	1,000
Russian Federation	no data	no data	no data	no data
Tajikistan	11,000	0.3	3,500	<1,000
Ukraine	230,000	0.8	94,000	22,000
Uzbekistan	no data	no data	no data	no data

<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>

În **2011** au fost raportate 24.773 cazuri diagnosticate de noi infecții cu HIV în **Europa de Est**, cu excepția Rusiei și Uzbekistanului, ca urmare mai puțin cazuri decât în realitate. În Belarus și Ucraina, din 2004, infecțiile cu HIV au crescut la 59%, respectiv 76%. Raportul bărbați/femei a fost de 1,3.

Modalitățile de transmitere au fost:

- 1,1% prin contact sexual la homosexuali
- 56,7% prin contact heterosexual
- 37,6% prin injectarea de droguri
- 1,2% prin transmitere de la mamă la făt
- 3,3% necunoscut.

Dacă inițial predomină injectarea de droguri ca modalitate de transmitere, recent primul loc a revenit contactului heterosexual. Rate ridicate s-au înregistrat în Ucraina (38 la 100.000 populație) și Moldova (20,3) în 2011. În același an, 70% dintre cazurile noi de HIV au fost raportate în Ucraina.

6.282 cazuri de SIDA au fost diagnosticate în **2011** în Europa de Est, numărul real fiind mai mare datorită neincluzării Rusiei și Uzbekistanului, iar 1.359 de persoane au decedat datorită SIDA și complicațiilor sale. În toate țările din regiune a crescut numărul cazurilor de SIDA diagnosticate, cu excepția Lituaniei. O creștere de 5 ori mai mare s-a observat în Azerbaijan, Belarus, Kyrgyzstan și Moldova între 2004 – 2011 (<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>).

DATE STATISTICE HIV/SIDA la nivel mondial

AGENDA 2011:

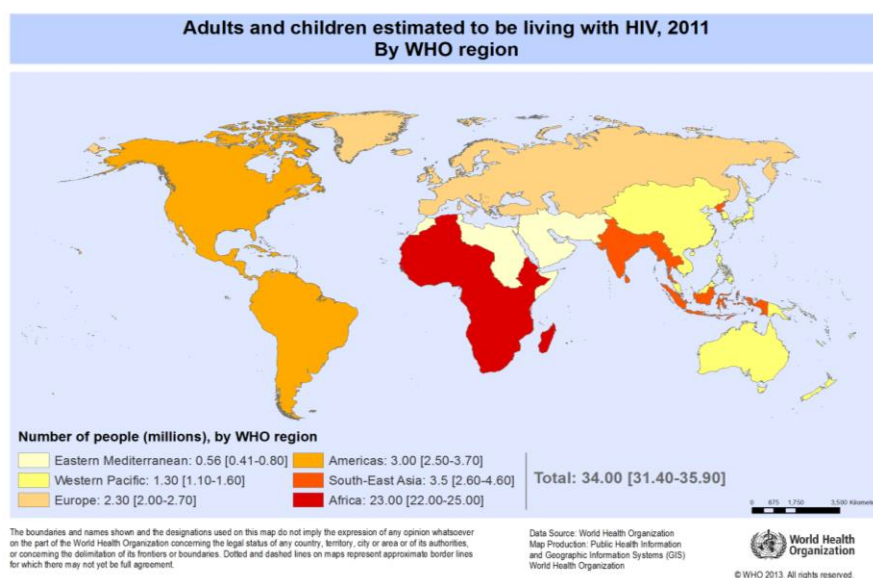
Persoane afectate de HIV/SIDA în 2011 (conform OMS)

	Total	Adulți	Copii sub 15 ani
Persoane infectate cu HIV în 2011	34,2 milioane	30,7 milioane	3,4 milioane
Cazuri noi cu HIV/SIDA	2,5 milioane	2,2 milioane	330,000
Decese prin SIDA	1.7 milioane	1.5 milioane	230,000

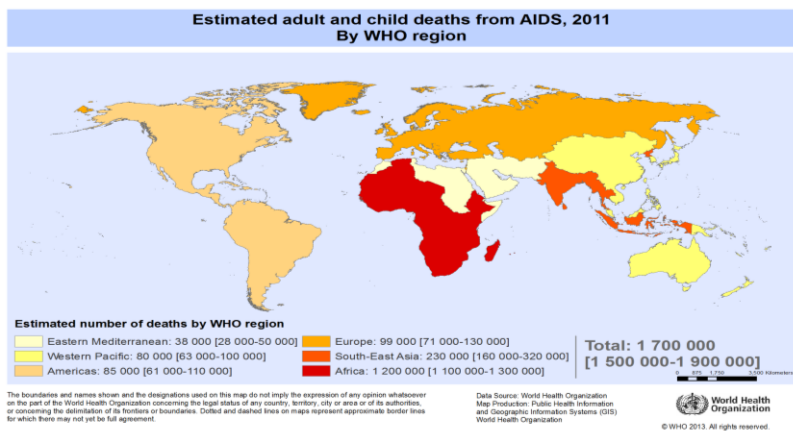
<http://www.who.int/gho/hiv/en/>

În același an, aproximativ 2,5 milioane de oameni au fost nou infectați și 1,7 milioane au murit din cauza SIDA, inclusiv 230 000 de copii. Se estimează ca aproximativ 3,34 milioane copii trăiesc cu HIV. În **2011**, majoritatea dintre aceștia (69%) trăiesc în Africa sub-sahariană și au fost infectați de mamele HIV-pozitive în timpul sarcinii, nașterii sau alăptării. Peste 900 de copii sunt nou infectați cu HIV în fiecare zi. Africa sub-sahariană este regiunea cea mai afectată, cu aproape 1 la fiecare 20 de adulți care trăiesc cu HIV.

HIV este cel mai puternic factor de risc pentru dezvoltarea TBC active. În **2011** s-au înregistrat aproximativ 430 000 de decese prin tuberculoză la persoane infectate cu HIV, reprezentând un sfert din cele aproximativ 1,7 milioane decese cauzate de HIV în acel an. Majoritatea persoanelor care trăiesc cu HIV și TB sunt prezente în Africa sub-sahariană (aproximativ 79% din cazuri la nivel mondial).



<http://www.who.int/gho/hiv/en/>

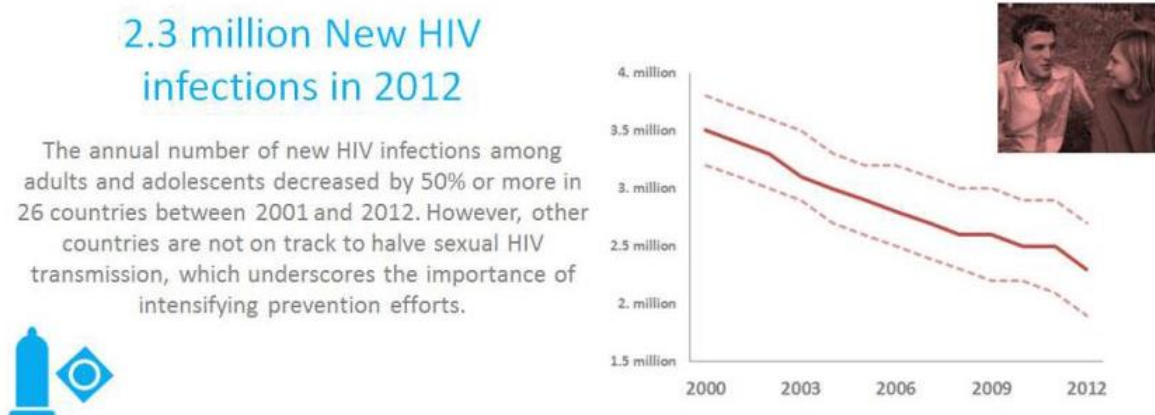


<http://www.who.int/gho/hiv/en/>

- * **Situația la nivel mondial și tendințele:** De la începutul epidemiei, aproximativ 75 de milioane de persoane au fost infectate cu virusul HIV și aproximativ 36 de milioane de oameni au murit de HIV. Se estimează că 0,8% dintre adulți în vârstă 15-49 ani din întreaga lume trăiesc cu HIV deși numărul bolnavilor variază considerabil între țări și regiuni. Africa sub-sahariană rămâne cel mai grav afectată, cu aproape 1 la fiecare 20 adulți care trăiesc cu HIV (aproximativ 25 milioane) și reprezentând 71% din persoanele care trăiesc cu HIV în întreaga lume.

În 2012, UNAIDS și OMS au estimat că 2,2 milioane de persoane au fost infectate cu HIV în regiunea europeană a OMS, inclusiv 1,3 milioane în Europa de Est și Asia Centrală (EEAC), prevalența la adulți fiind de 0,7% în EECA și 0,2% în vestul și centrul Europei (<http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>)

S-a constatat în 26 de țări scăderea numărului de infecții cu HIV, anual, cu peste 50% între 2001 și 2012. În alte țări nu s-au înregistrat scăderi ale numărului de infecții, astfel importanța intensificării eforturilor pentru prevenirea acestora este o prioritate.



<http://www.aidsinfoonline.org/devinfo/libraries.aspx/Home.aspx>

Infecția cu HIV rămâne o problemă de importanță majoră în sănătatea publică din Europa (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/235440/e96953.pdf).

În **2012**, 131.202 de noi infecții cu HIV au fost diagnosticate în 52 din cele 53 de țări ale regiunii europene a OMS. Dintre aceste infecții, 55.494 au fost raportate oficial la Biroul Regional ECDC/OMS pentru Europa de 51 de țări; 75.708 infecții au fost raportate în baza de date a Agenției de Statistică Federală a Federației Ruse. Datele de supraveghere sugerează o rată HIV globală de 7,8 la 100.000 de locuitori pentru Regiunea Europeană a OMS și 5,8 la 100.000 pentru UE/SEE. Ratele sunt cele mai ridicate în partea de est a regiunii. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/235440/e96953.pdf).

Principalul mod de transmisie variază în funcție de zona geografică, ilustrând diversitatea în epidemiologia HIV în Europa; transmiterea pe cale heterosexuale este principalul mod de transmitere în regiunea europeană a OMS, în timp ce transmiterea între homosexuali este modul cel mai frecvent în UE/SEE și transmiterea prin consumul de droguri injectabile rămâne substanțială în partea de est a regiunii. În 2012, 16.534 de cazuri de SIDA au fost diagnosticate în 50 de țări ale regiunii europene a OMS, din care 6.461 au fost raportate oficial la ECDC/OMS de 49 de țări și 10.073 au fost obținute prin intermediul Centrului ucrainean pentru Controlul Bolilor Periculoase Social, ca urmare a raportării incomplete de către Ucraina prin TESSy. Deși numărul de cazuri de SIDA a crescut în toate țările raportoare, în partea de est a regiunii, numărul de cazuri de SIDA a continuat să scadă în mai multe țări. Un total de 15.153.592 de teste HIV efectuate în scopuri de diagnostic au fost raportate de către 30 de țări pentru anul 2012.

Teste HIV au fost efectuate anual în perioada 2006-2012. Rate mai ridicate a testelor au fost raportate de țările din Est și rate mai mici de țări din Centru.

Uniunea Europeană și Spațiul Economic European

În **2012**, un număr de 29.381 de cazuri diagnosticate cu HIV a fost raportat de către 30 de țări din UE/SEE, cu o rată de 5,8 la 100.000 de locuitori. Cele cinci țări cu cele mai ridicate rate de diagnostice cu HIV în 2012 au fost Estonia (23,5), Letonia (16,6), Belgia (11,1), Marea Britanie (10,3) și Luxemburg (10,3). Cele mai scăzute rate au fost raportate de Slovacia (0,9) și Croația (1,7). De la începutul raportării privind epidemia HIV, în UE/SEE au fost raportate 455.757 de diagnostice cu HIV. Dintre acestea 324.181 au fost înregistrate la bărbați și 128.325 la femei (3.251 nu au fost înregistrate pe sexe) Raportul de sex masculin/feminin a fost de 3,2. Tinerii cu vârsta între 15 și 24 de ani au reprezentat 10,6% din totalul cazurilor HIV diagnosticate, valorile variind foarte mult, de la 4,4% în Slovenia la 32,5% în România. Cel mai mare procent dintre cazurile diagnosticate cu HIV a fost raportat la homosexuali (40,4%), urmat de cazurile cu transmitere heterosexuale (33,8%). La 18,7% din cazuri, modul de transmitere a fost necunoscut. Rata de diagnostic cu HIV la 100.000 de locuitori a fost stabilă în timp, cu o valoare de 6,4 la 100.000 în 2006 (28.318 de cazuri), comparativ cu 6,2 la 100.000 (30.900 de cazuri) în 2012.

(http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/235440/e96953.pdf).

De la începutul epidemiei și până la 31 decembrie **2012**, au existat un total cumulativ de cel puțin 1.558.782 de cazuri diagnosticate de infectare cu HIV în regiunea europeană a OMS. Acest număr include un total cumulativ de 839.337 infecții raportate oficial la ECDC și Biroul Regional OMS pentru Europa și 719.445 de infecții raportate în Rusia, la 31 decembrie 2012.

44% din infecțiile nou diagnosticate (24.464 de cazuri) au fost raportate în Est, 49% (27.315 de cazuri), în vest și 7% (3.715 de cazuri), în Centrul regiunii, în timp ce rata (cazuri la 100.000 de locuitori) a fost mai mare în est (6,6 la 100.000), decât în Vest (2,2). Cele mai ridicate rate au fost raportate de către Ucraina (37,1), Estonia (23,5) și Moldova (21,3). Cea mai mare parte de noi infecții cu HIV (37%) au fost raportate la grupa de vârstă 30-39 de ani, în timp ce 10% au

fost raportate în rândul tinerilor în vârstă de 15-24 de ani. Raportul bărbați/femei a fost de 2,1 (în Est -1,4 și în Centru -4.5). Cel mai frecvent mod de transmitere a fost transmiterea heterosexuale (46%), urmată de cea pe cale homosexuală (23%), utilizarea de droguri injectabile (18%) iar 1% din cazuri s-au datorat transmiterii de la mamă la copil. (6,6 la 100.000) Pentru 12% din cazuri modul de transmitere a fost raportat ca necunoscut.

Concluzii ale rapoartelor de Supraveghere HIV/SIDA în Europa pe 2011, asupra Epidemiei Globale a HIV/SIDA a UNAIDS pe 2012 al Centrului European pentru Prevenire și Control (ECDC) și Biroul Regional al OMS pentru Europa.

- ✿ Pentru țările din UE/SEE și Vest, intervențiile pentru prevenirea și combaterea HIV în rândul homosexualilor sunt pietrele de temelie ale răspunsului la infecția cu HIV. În plus, mai mult de o treime din cazurile de HIV transmise pe cale heterosexuale au fost raportate ca fiind originare din țări cu mare endemie (în special din Africa sub-sahariană); țările trebuie să se asigure că intervențiile pentru prevenirea, tratamentul și îngrijirea bolnavilor sunt accesibile acestor populații. Creșterea numărului cazurilor cu HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile într-un număr de țări demonstrează nevoia de a menține sau de a intensifica programele de reducere a riscurilor în UE/SEE.
- ✿ Pentru țările din Centru, epidemia în rândul homosexualilor este în creștere, prioritatea este de a consolida intervențiile pentru prevenirea și tratamentul HIV în acest grup.
- ✿ Pentru țările din Est, intervențiile pentru prevenirea și tratarea HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri, inclusiv programele de reducere a riscurilor și îmbunătățirea accesului sunt piatră de temelie a răspunsului la infecția cu HIV. În cuplurile în care unul dintre parteneri are un comportament cu risc ridicat, cum ar fi consumul de droguri injectabile, intervențiile de prevenire ar trebui să abordeze riscul de transmitere heterosexuale. Deși numărul de țări care supraveghează competent HIV și raportarea datelor de supraveghere la nivel european a crescut treptat în timp, imaginea de ansamblu este încă incompletă; în 2012, 51 din cele 53 de țări au prezentat date. Calitatea datelor și caracterul complet al unor variabile cheie, precum modul de transmisie și numărul de celule CD4 la momentul diagnosticului trebuie încă să fie îmbunătățite în multe țări. Acest lucru este de o importanță vitală pentru a permite monitorizarea epidemiei HIV și răspunsul la HIV, în special accesul și adoptarea de servicii de testare HIV.

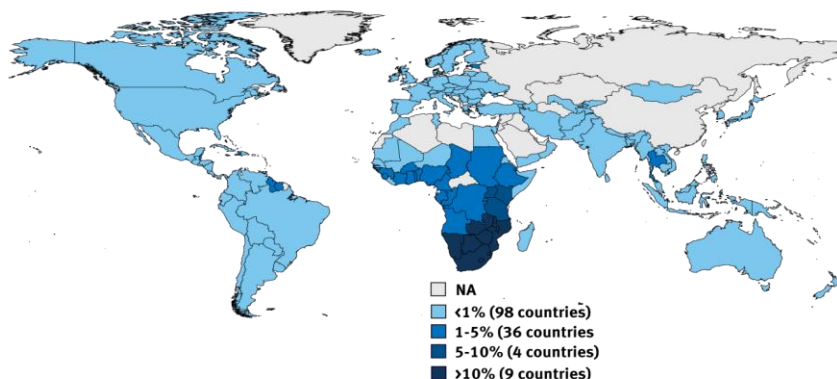
Din **2012**, numărul global de persoane care trăiau cu HIV era de 35.300.000 [32.200.000-38.800.000], comparativ cu 30.3 milioane [27.200.000-33.100.000] în 2001 - o creștere de 17%. În același timp, accesul extins la terapia antiretrovirală a contribuit la reducerea numărului de oameni care mor din cauza complicațiilor legate de SIDA, mai ales din 2004-2005. 1,6 milioane de persoane au murit de boli legate de SIDA la nivel mondial în 2012.

(<http://www.who.int/features/factfiles/hiv/en/index.html>).

Mai mult de 9.7 milioane de oameni care trăiesc cu HIV din țările cu venituri mici și medii au primit ART la sfârșitul anului 2012. Dintre aceștia, aproximativ 630 000 au fost copii. Aceasta reprezintă o creștere de 30% a persoanelor care au primit ART în țările în curs de dezvoltare între 2003-2012 și aproape de 20% creștere în doar un an (de la 8 milioane în 2011 la 9,7 milioane în 2012) (www.unaids.org).

Adult HIV Prevalence Rate, 2012

Global HIV/AIDS Prevalence Rate = 0.8%



NOTES: Data are estimates. Prevalence rates include adults ages 15-49. The estimate for Sudan represents data for South Sudan. An estimate was not provided for Sudan.
SOURCE: Kaiser Family Foundation, www.GlobalHealthFacts.org, based on UNAIDS, Report on the Global AIDS Epidemic; 2013.



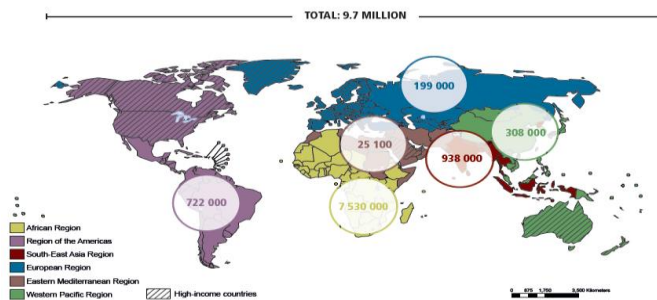
www.unaids.org

Estimated adult and child deaths from AIDS | 2012

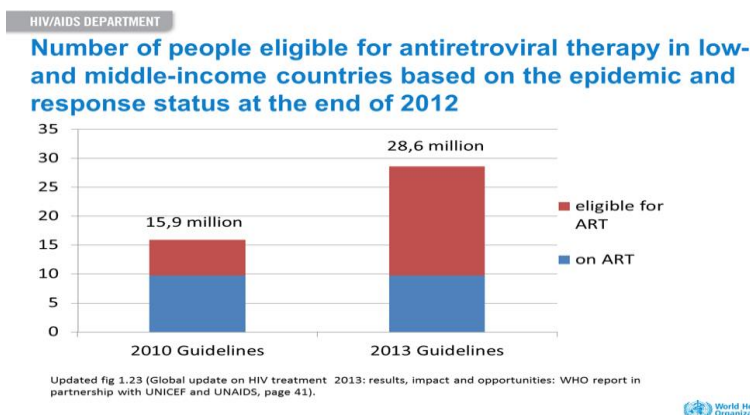


www.unaids.org

Numărul persoanelor care au primit terapie ART în țările cu venituri mici și medii în decembrie 2012:



<http://www.who.int/hiv/data/ARTmap2013.png>



<http://www.who.int/hiv/data/ARTeligibility2013.png?ua=1>

În 2011, statele membre OMS au adoptat o nouă *Strategie Globală Sanitară privind HIV/SIDA pentru anii 2011 -2015* care subliniază patru direcții strategice:

(www.unaids.org,

http://www.who.int/hiv/pub/hiv_strategy/en/index.html)

- ❖ Optimizarea prevenirii HIV, a diagnosticului, tratamentului și îngrijirii;
- ❖ Monitorizarea efectelor răspunsului HIV asupra sănătății;
- ❖ Construirea de sisteme de sănătate puternice și durabile.
- ❖ Monitorizarea inegalităților și respectarea drepturilor omului.

Activitățile OMS legate de HIV includ de asemenea:

- ✓ furnizarea de dovezi privind eficacitatea, fezabilitatea și siguranța intervențiilor cât și ghidarea cercetărilor privind HIV;
- ✓ stabilirea de noi opțiuni de politici pentru programele naționale de HIV;
- ✓ îmbunătățirea disponibilității și calitatea medicamentelor și instrumentelor de diagnostic legate de HIV;
- ✓ stabilirea normelor și standardelor pentru prevenirea HIV, diagnostic, tratament, servicii de îngrijire și asistență;
- ✓ furnizarea de suport tehnic țărilor pentru a constitui planul național, implementarea, monitorizarea și evaluarea eficienței a răspunsului la HIV (www.unaids.org, www.avert.org/hiv_aids-europe.htm);

- ✓ monitorizarea și raportarea progresului în sectorul de sănătate pentru realizarea accesului universal la serviciile de HIV, inclusiv acoperirea și impactul serviciilor HIV; și
- ✓ conducerea eforturilor globale și facilitarea coeziunii și colaborării dintre parteneri pentru a atinge Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului legate de HIV și țintele stabilite în strategia sectorului sănătății la nivel mondial privind HIV/SIDA, 2011-2015 (<http://www.who.int/hiv/data/en>, www.un.org/millenniumgoals/aids.shtm).

Până în 2013, SIDA a ucis mai mult de 36 de milioane de oameni din întreaga lume (1981-2012), devenind una dintre cele mai importante probleme de sănătate publică la nivel mondial din istorie. În ciuda accesului recent îmbunătățit la tratament antiretroviral în multe regiuni ale lumii, epidemia de SIDA afectează un număr estimat de 2 milioane de vieți în fiecare an, dintre care aproximativ 270.000 sunt copii.

Peste 16 milioane de alte persoane care sunt eligibile pentru ART sub noile orientări 2013 nu au acces la medicamente antiretrovirale. În 2013, aproximativ 63% dintre persoanele HIV-pozitive, cu vârste între 15 – 24 ani, sunt femei și se înregistrează o reducere de 52% a cazurilor noi de infecție cu HIV în rândul copiilor și o reducere de 33% a cazurilor totale (adulti și copii) față de 2001, conform UNAIDS (www.unaids.org).

În iulie 2014, la Melbourne, Australia, s-a desfășurat a 20-a Conferință Internațională privind SIDA, cu tema *STEPPING UP THE PACE* (<http://www.aids2014.org/>). Tema conferinței reflectă progresele substanțiale făcute în răspunsul global la HIV: există un număr tot mai mare de persoane care primesc tratament antiretroviral și un optimism științific crescut în a descoperi noi metode de prevenire și tratament.

Cu toate acestea, tema recunoaște, de asemenea, că populația cheie afectată (cum ar fi homosexualii, lucrătorii din domeniul sexului, persoanele transgender și persoanele care își injectează droguri) au o accesibilitate scăzută la tratament, prevenire și îngrijire în multe țări. Există o nevoie reală și urgentă de a aborda stigmatizarea și inegalitățile legate de HIV, în special în rândul acestor grupuri specifice ale comunității.

Programul HIV al OMS: Plan operațional 2014-2015
(<http://www.who.int/hiv/pub/hiv-operational-plan2014-2015/en/>)

Activitățile OMS sunt relevante pentru realizarea obiectivelor și angajamentelor pentru 2015 la nivel mondial:

- Atingerea cifrei de 15 milioane de persoane prin salvarea cu ART.
- Eliminarea de noi infecții cu HIV în rândul copiilor și reducerea substanțială a deceselor materne legate de SIDA.
- Reducerea deceselor prin tuberculoză la persoanele care traiesc cu HIV cu 50%.
- Reducerea transmiterii sexuale a HIV cu 50%.
- Reducerea transmiterii HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri cu 50%.
- Eliminarea sistemelor paralele serviciilor legate de HIV, în scopul consolidării integrării răspunsului SIDA la eforturile din sanatate si dezvoltare la nivel mondial.

Mesajele Zilei Mondiale Anti-SIDA, 1988-prezent

- ✿ 1988. Comunicarea;
- ✿ 1989. Viețile noastre, Lumea noastră – Să avem grijă unii de alții;
- ✿ 1990. Femei cu SIDA;
- ✿ 1991. Împărțind provocarea SIDA;
- ✿ 1992. SIDA: Implicarea comunității;
- ✿ 1993. Este timpul să acționezi!;
- ✿ 1994. SIDA și familia;
- ✿ 1995. Împărțirea drepturilor, împărțirea responsabilităților;
- ✿ 1996. O lume. O speranță!
- ✿ 1997. Copii care trăiesc într-o lume cu SIDA;
- ✿ 1998. Forța pentru schimbare: Campania Mondială împotriva SIDA la populația tânără;
- ✿ 1999. Ascultă, Învață, Trăiește: Campania Mondială împotriva SIDA la copii și populația tânără;
- ✿ 2000. SIDA: Bărbații fac diferența;
- ✿ 2001. Îmi pasă. Ție?;
- ✿ 2002. Stigmatul și Discriminarea;
- ✿ 2003. SIDA și Cercetarea;
- ✿ 2004. Femeile, Fetele, HIV și SIDA;
- ✿ 2005. Stop SIDA. Ține-ți promisiunea;
- ✿ 2006. Stop SIDA. Ține-ți promisiunea - Bilanț;
- ✿ 2007. Stop SIDA. Ține-ți promisiunea - Conducere;
- ✿ 2008. Stop SIDA. Ține-ți promisiunea – Condu – Împuternicește - Livrează;
- ✿ 2009. Acces universal și Drepturile omului;
- ✿ 2010. Acces universal și Drepturile omului;
- ✿ 2011-2015. Ținta Zero: Zero infecții noi cu HIV. Zero discriminări. Zero decese prin SIDA.

Situația HIV/SIDA în România

La 30 iunie 2011, numărul persoanelor infectate cu HIV/SIDA în România era de 10.642 persoane. În perioada 1985 – 2011 numărul de cazuri de infecție a fost de 17.038, iar numărul deceselor, de 5.801 (http://www.who.int/hiv/pub/hiv_strategy/en/index.html). Conform Raportului Național al Departamentului pentru Monitorizarea și Evaluarea HIV/SIDA din România, la sfârșitul anului 2011 s-a înregistrat un număr cumulativ total de 17.435 cazuri de HIV/SIDA, în timp ce 10.903 persoane trăiau cu HIV/SIDA la acea dată, majoritatea cazurilor fiind diagnosticate înainte de împlinirea vârstei de 14 ani (<http://www.agerpres.ro/media/index.php/sanatate/item/141256-Centrul-Roman-HIVSIDA-la-cinci-ani-de-activitate.html>). Numărul cazurilor noi de HIV a crescut de la 428 în 2009, la 619 în 2011. Prevalența HIV la adulții 15-49 ani (%) a fost de 0,1% la sfârșitul anului 2011, aceeași ca în 2006.

Incidența și prevalența HIV/SIDA la adulți și copii în România în 2010, comparativ cu 2011:

Romania	2010	2011
Prevalența SIDA (%000)	56,03	58,39
Incidența SIDA la copii (%000)	0,23	0,30
Incidența SIDA la adulți	1,05	1,35
Prevalența HIV (%000)	21,49	23,26
Incidența HIV la adulți	1,24	1,93

Sursa

Un procent de 30% din cazurile noi de HIV/SIDA din **2011** s-au înregistrat între 15-24 ani. Transmiterea sexuală a fost răspunzătoare de 60% din cazuri (crescând de la 0,8% în **2007** la 18,4% în **2011**). Terapia antiretrovirală la persoanele HIV-pozitive a fost înregistrată la 95% cazuri în **2009** și la 74% în **2011**

(http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_RO_Narrative_Report.pdf, apps.who.int/gho/data/view.country.16500).

La 30 iunie 2012: pentru un procent de 48% dintre persoanele infectate cu HIV, calea de transmitere a fost heterosexuale. Numărul celor aflați în evidența activă HIV și SIDA este de 9.475 (http://www.stopsida.ro/materiale/Informare_sensibilizare_HIV_SIDA_Ghid_servicii_asistenta_soc_iala_Fundatia_RCA_2007.pdf).

Numărul cazurilor **cumulative 1985-2012** cu HIV/SIDA este de 17.819, numărul pacienților în viață fiind de 11.189.

În **2012**, în România se înregistrau următoarele date, conform UNAIDS:

(<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/romania/>)

- Numărul de persoane care trăiesc cu HIV [14.000 - 21.000]
- Adulți cu vârste cuprinse între 15 și 49 de rate de prevalență [$<0.1\%$ - 0.2%]
- Adulți cu vârsta de 15 ani și peste, care trăiesc cu HIV [13.000 - 21.000]
- Femeile cu vârste de 15 ani și peste, care trăiesc cu HIV [4100 - 6200]
- Copii cu vârste cuprinse între 0-14 care trăiesc cu HIV N/A
- Decese cauzate de SIDA [<500 - <1.000]
- Orfani din cauza SIDA, cu vârsta cuprinsă între 0 - 17 ani N/A.

În 2013: 12.273 persoane infectate HIV/SIDA erau în viață (19.261 total cumulativ, începând cu anul 1985), conform unui studiu efectuat de Institutul Matei Balș

(<http://www.cnlas.ro/date-statistice.html>,

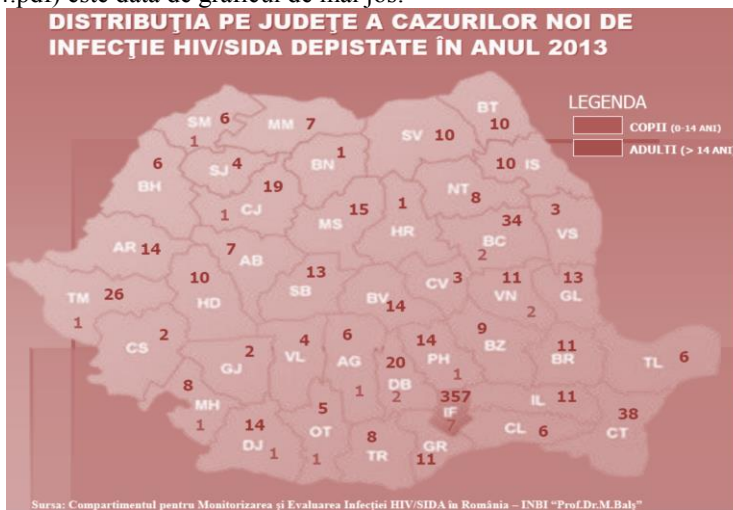
http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/RO_narrative_report_2014.pdf):

DATE GENERALE LA 31 DECEMBRIE 2013

TOTAL HIV/SIDA (CUMULATIV 1985-2013) <u>Din care:</u>	19.261
Cazuri HIV/SIDA copii (0-14 ani la data diagnosticului)	9.946
Cazuri HIV/SIDA adulți (> 14 ani la data diagnosticului)	9.315
Total decese SIDA	6.367
Pierduți din evidență HIV/SIDA copii + adulți	621
Număr pacienți HIV/SIDA în viață	12.273
Total SIDA (cumulativ 1985-2013)	13.409
Cazuri SIDA copii (0-14 ani la data diagnosticului)	8.065
Cazuri SIDA adulți (> 14 ani la data diagnosticului)	5.344
Total HIV (cumulativ 1992-2013)	5.852
Cazuri HIV copii (0-14 ani la data diagnosticului)	1.881
Cazuri HIV adulți (> 14 ani la data diagnosticului)	3.971
Cazuri HIV/SIDA noi (01.01 – 31.03.2013)	797
Cazuri noi HIV notificate	472
Cazuri noi SIDA notificate	325
Număr decese în anul 2013	189

Sursa: Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea infecției HIV/SIDA în România – INBI “Prof.Dr.M.Balș”

Distribuția pe județe a cazurilor de HIV/SIDA la sfârșitul anului 2013, conform raportului, (<http://www.cnlas.ro/date-statistice.html>, http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/ROU_narrative_report_2014.pdf) este dată de graficul de mai jos:



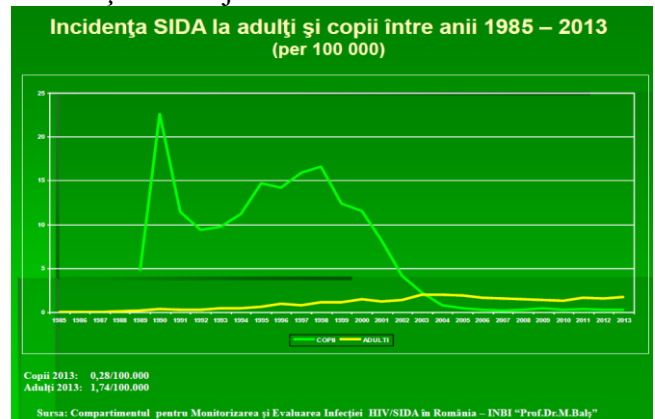
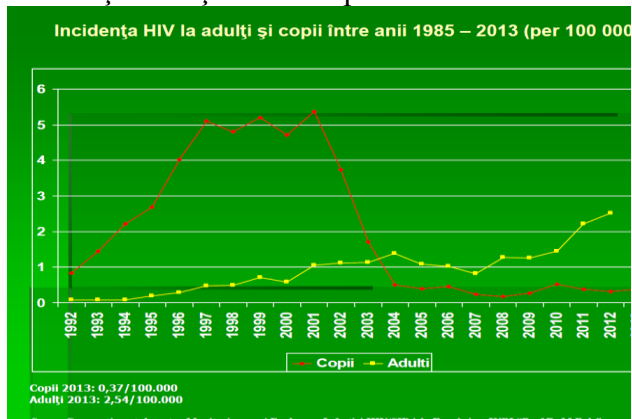
TENDINȚE ÎN CALEA DE TRANSMITERE ÎN ROMÂNIA 2007-2013

CALEA DE TRANSMITERE	31 decembrie 2007	31 decembrie 2008	31 decembrie 2009	31 decembrie 2010	31 decembrie 2011	31 decembrie 2012	31 decembrie 2013
Verticală	8 (2%)	7 (1%)	20 (4%)	25 (5%)	21 (3%)	21 (2,6%)	21 (2,64%)
BSB (Bărbaj sex cu bărbaj)	14 (3%)	40 (8%)	44 (9%)	60 (11)	95 (13%)	89 (10,8%)	85 (10,7%)
CDI (consumatori de droguri i.v.)	4 (1%)	3 (1%)	7 (1,4%)	14 (3%)	131 (18%)	252 (30,6%)	233 (29,23%)
BSB/CDI				1 (<0,5%)	5 (1%)	6 (1%)	8 (1%)
Heterosexuală	352 (79%)	397 (76)	383 (77%)	399 (75%)	440 (61%)	414 (50%)	435 (54,58%)
Necunoscută	67 (15%)	71 (14%)	43 (8,6%)	32 (6%)	28 (4%)	39 (5%)	15 (1,88%)
Total	445	522	497	531	720	821	797

Sursa: Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA în România – INBI “Prof.Dr.M.Baly”

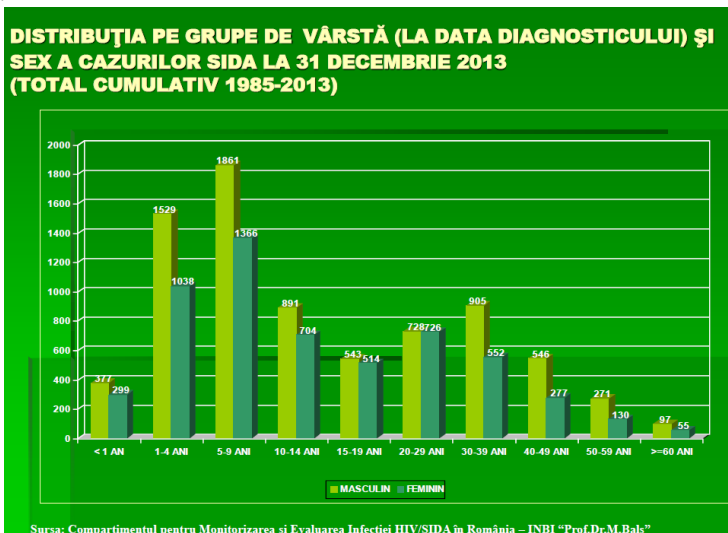
<http://www.cnlas.ro/date-statistice.html>

Incidența HIV și SIDA în perioada 1985 – 2013 este evidențiată mai jos:



<http://www.cnlas.ro/date-statistice.html>

Distribuția pe sexe și grupe de vârstă a cazurilor de HIV/SIDA a evidențiat un număr crescut de cazuri la persoanele de sex masculin (7748 cazuri) și la grupurile de vârstă 1-4 ani, urmat de 5-9 ani:



<http://www.cnlas.ro/date-statistice.html>

Strategia Națională HIV/SIDA 2011 – 2015 a fost elaborată și propusă spre aprobare Guvernului de către Ministerul Sănătății prin intermediul Comisiei Naționale de Luptă Anti-SIDA, în colaborare cu Comitetul Național de Coordonare HIV/SIDA și Centrul Român HIV/SIDA cu sprijin financiar din partea UNODC, UNICEF și UNAIDS, în perioada mai – octombrie 2010. Prezenta strategie a folosit ca bază de pornire și documentul elaborat în anul 2008 și propus pentru perioada 2008 – 2013 sub egida Comisiei Naționale pentru Supravegherea, Controlul și Prevenirea Cazurilor de Infecție HIV/SIDA (denumită în continuare Comisia Națională HIV/SIDA), înființată ca organism interministerial fără personalitate juridică, în conformitate cu prevederile legii 584 din 2002 cu privire la măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau diagnosticate cu SIDA. Acest document nu a fost însă aprobat oficial după 2008 și în 2010, Ministerul Sănătății a decis reluarea procesului de elaborare a strategiei naționale în domeniu, sub coordonarea sa, ca urmare a faptului că, Comisia Națională HIV/SIDA nu a mai fost reînființată oficial după anul 2008.

(http://www.ms.ro/documente/Anexa%201%20Strategia%20Nationala%20HIV%20SIDA%202011-2015%20FD_599_1172.doc).

(http://www.who.int/hiv/pub/hiv_strategy/en/index.html, <http://www.who.int/hiv/data/en/>).

Principiile strategiei:

1. HIV/SIDA este mai mult decât o prioritate de sănătate publică. Este o problemă complexă, care afectează toate componentele societății.
2. Strategia se va concentra preponderent asupra prevenirii transmiterii virusului și a reducerii impactului social. Resursele alocate trebuie să ia în considerare grupurile și persoanele vulnerabile, la risc și comunitățile afectate.
3. Implicarea multisectorială și interdisciplinară este esențială pentru realizarea unui răspuns adecvat la problematica HIV/SIDA.
4. Persoanele și grupurile vulnerabile, la risc și afectate trebuie să aibă cunoștințele necesare în vederea prevenirii infectării cu virusul HIV; asigurarea condițiilor pentru aceasta este esențială.
5. Programele/intervențiile HIV/SIDA, îndeosebi cele adresate grupurilor vulnerabile și celor cu risc crescut de infectare, trebuie să fie adaptate diferențelor de vârstă, sex, cultură și comportament.
6. Toate persoanele infectate HIV sau diagnosticate cu SIDA, precum și grupurile vulnerabile au acces egal și continuu la tratament, îngrijire medicală și servicii sociale conform standardelor prevăzute de legislația în vigoare.
7. Drepturile persoanelor infectate HIV sau diagnosticate cu SIDA, precum și cele ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile sau la risc sunt garantate conform legislației naționale și tratatelor internaționale la care România este parte semnatară, cu un accent special pe dreptul la confidențialitate.
8. Responsabilitățile individuale ale persoanelor infectate HIV sau diagnosticate cu SIDA sunt statuate prin lege.
9. Aplicarea precauțiilor universale se va face în vederea prevenirii oricărei posibilități de transmitere a infecției HIV în sistemul sanitar și cel de asistență socială.
10. Testarea HIV este voluntară, și/sau anonimă, cu garantarea confidențialității și a consilierii pre și post test, atât în sectorul de stat cât și în cel privat. Formularea politicilor și a programelor de dezvoltare socio-economică trebuie să ia în considerare și fenomenul HIV/SIDA.

11. Formularea politicilor și a programelor de dezvoltare socio-economică trebuie să ia în considerare și fenomenul HIV/SIDA.

12. Prezenta strategie este documentul orientativ principal pentru elaborarea politicilor naționale și locale de intervenție în domeniul HIV/SIDA.

Sistemul de supraveghere a epidemiei este coordonat de Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Datelor legate de HIV în România (din cadrul Institutului "Prof. Dr. Matei Balș") și este organizat în jurul altor 8 centre regionale (<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/romania/>).

În 2013 situația HIV/SIDA în România rămâne stabilă, fără modificări majore ale incidenței la adulți sau copii. Principala cale de transmitere a fost heterosexuale (54.58% din toate cazurile noi) (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/ROU_narrative_report_2014.pdf). S-a observat o creștere a numărului de cazuri HIV în populațiile cu risc înalt - în special în rândul consumatorilor de droguri injectabile (29,23% din noile cazuri de HIV/SIDA diagnosticată în 2013 față de 3% în 2010). Proporția de homosexuali s-a menținut la 11,4%, aproape la același nivel ca și în anii anteriori. Cele mai multe cazuri noi (35%) au fost înregistrate în grupul de vârstă 20-24 ani. Ultima Strategie Națională HIV/SIDA a acoperit perioada 2004-2007. De atunci, mai multe propuneri de strategie au fost elaborate (2009-2013, 2010-2014 etc.), dar nu au fost niciodată aprobate de toate autoritățile centrale implicate în punerea în aplicare a răspunsului SIDA. Cel mai recent proiect de strategie a fost prezentat la sfârșitul anului 2013 și este de așteptat să devină parte integrantă a Strategiei Publice Naționale de Sănătate 2014-2020 (condiție pentru un acord de parteneriat cu Comisia Europeană). La inițiativa Agenției Naționale Antidrog, o strategie antidrog a fost aprobată în 2013 pentru perioada 2013-2020.

Având în vedere lipsa unui document oficial pentru HIV/SIDA, organizațiile de punere în aplicare a răspunsului la SIDA au acționat, în 2013, în sensul noii strategii antidrog (pentru intervenții care vizează consumatorii de droguri injectabile), precum și în spiritul strategiei anterioare HIV/SIDA (2004-2007) și a programului Fondului Global Runda 6 care s-a încheiat în 2010 (cu accent pe prevenire în rândul populațiilor cu risc sporit).

Privire de ansamblu asupra epidemiei de SIDA

Conform ultimului raport național de monitorizare a HIV/SIDA, la sfârșitul anului 2013 au fost înregistrate din 1985 un total cumulativ de 19.261 de cazuri de HIV și SIDA, aproape jumătate dintre ele (9.946), fiind diagnosticate la copii (0-14 ani). Numărul de persoane care trăiesc cu HIV/SIDA în 2013 a fost de 12.273, mai mult de jumătate (7.012) fiind tineri adulți cu vârsta cuprinsă între 20-29 de ani. Copiii (<14 ani) reprezintă 202 de cazuri, cu 7 cazuri în rândul nou-născuților (<12 luni).

O analiză Kaplan-Meier efectuată la persoanele care au decedat din cauza SIDA în 2013 (n = 189), indică faptul că durata lor medie de supraviețuire a fost de 43.4 luni (IC= 95%, 42.1-44.6), cu 42.2 luni pentru bărbați și 45.4 luni pentru femei.

În concluzie, transmiterea sexuală a virusului HIV continuă să fie principala modalitate de transmitere a epidemiei în rândul adulților, urmată de transmiterea HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile și homosexualilor.

La sfârșitul anului 2013, un nou proiect a fost depus la Ministerul Sănătății de către o echipă de membri CCM, Institutul Național de Boli Infecțioase "Matei Balș", Centrul român HIV/SIDA, Agențiile ONU în România, care acoperă perioada 2014-2019. Documentul se

adreseaza tuturor ariilor cuprinse în răspunsul SIDA, cu accent însă pe prevenirea HIV în rândul populațiilor cu risc sporit și integrarea socială a persoanelor HIV pozitive. Ministerul Sănătății a anunțat că principalele prevederi ale propunerii vor fi incluse în strategia nationala de sănătate publică pentru perioada 2014-2020.

- ✓ În ciuda lipsei unei strategii sectoriale de SIDA, o parte din răspunsul SIDA a fost integrat în cadrul noii Strategii Naționale Antidrog (2013-2020) propusa de către Agenția Națională Antidrog, la sfârșitul anului 2012, după o evaluare a strategiei anterioare (2005-2012).

Răspunsul național la SIDA a constat în următoarele:

- a) Tratament și îngrijire pentru persoanele care trăiesc cu HIV, implementat prin intermediul sectorului de sănătate publică, sub autoritatea Comisiei Naționale SIDA a Ministerului Sănătății.
- b) Programele de prevenire destinate grupurilor vulnerabile, inclusiv femeile însărcinate, tineri, populațiile la risc (în 2013 – 664.228,19) și
- c) Asistență socială și sprijin pentru integrare socială pentru persoanele care trăiesc cu HIV.

Accesul universal la tratamentul și îngrijirea SIDA a fost introdus în România în anul 2001. Programul a fost considerat un model în regiune și a fost bazat pe angajamentul politic și parteneriatul între autoritățile publice, companiile farmaceutice, pacienți și alte agenții internaționale. Numărul de pacienți care beneficiază de tratament antiretroviral de calitate superioară a crescut de la 3.500 în 2001 la 8.809 la sfârșitul anului 2013. Acest lucru a fost posibil prin creșterea alocărilor bugetare, pe de o parte și, pe de altă parte, prin parteneriate cu companiile farmaceutice, care au oferit reduceri semnificative de prețuri și donații.

Ghidul ART 2013-2014 se străduiește pentru o alocare rentabilă a resurselor, în contextul crizei economice și a reducerilor care afectează bugetul național de sănătate. Ghidul are patru domenii de interes: tratamentul pacienților nou diagnosticați, femeile de vârstă reproductivă, pacienții cu SIDA care dezvoltă simptomele neurologice și cei cu eșecuri terapeutice din cauza expunerii la multiple regimuri de tratament. Două secțiuni noi au fost adăugate la Ghid: norme pentru tratamentul copiilor cu HIV și dispozitii pentru un program național de evaluare care vizează pacienții cu SIDA cu simptome neurologice.

O inițiativă pentru a crește aderența la tratament în rândul persoanelor HIV pozitive prin îmbunătățirea relațiilor pacient-medic, a fost implementată de către Institutul "Matei Balș", Centrul Roman HIV/SIDA și Asociația Română Anti-SIDA, care au organizat în 2012-2013 un curs de comunicare medic-pacient concentrându-se din temele: beneficierea de creștere a aderenței la tratamentul cu ARV, profilaxia transmiterii sexuale a HIV și alte boli cu transmitere sexuală în rândul persoanelor HIV pozitive, sfaturi parentale pentru persoanele care traiesc cu HIV care așteaptă copii.

http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/ROU_narrative_report_2014.pdf

Programe de prevenire vizează segmente de populație, inclusiv femeile gravide, tineri și populațiile la risc

http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/ROU_narrative_report_2014.pdf

- *Tinerii*

Curriculum "Educația pentru sănătate" (coordonat de Ministerul Educației), a fost în 2013, principala cale de diseminare a informațiilor legate de HIV într-o populație mare de copii și tineri. Cu toate acestea, acest program nu ajunge la tinerii care nu merg la școală și sunt în situații vulnerabile (de exemplu, tineri care trăiesc pe stradă, consumatori de droguri injectabile, lucrători în domeniul sexului, cei din comunități foarte sărace).

- *Femeile gravide*

Conform legii, femeile însărcinate au acces la screening-ul prenatal pentru HIV. Pentru a îmbunătăți accesul femeilor la consiliere și testare HIV, Institutul Prof. Dr. Matei Bals și Centrul Român HIV/SIDA a organizat un curs de formare pentru medici de planificare familială care să acopere următoarele subiecte: pre- și post-consiliere și testare HIV, testarea rapidă, HIV și sarcina, HIV și contracepția, consolidarea relației medic-pacient, echilibrul emoțional al HIV femeie pozitive.

- *Deținuții*

În prezent, există două site-uri de servicii în închisorile Jilava și Rahova, care să ofere asistență integrată (schimb de seringi și tratamentul de substituție cu opiacee) pentru deținuții consumatori de droguri injectabile.

- *Consumatori de droguri injectabile*

În 2013, în București, consumatorii de droguri injectabile din comunitate (neînchiși) au avut acces la tratament de substituție cu opiacee în 13 locații și la programe de schimb de seringi în 7 locații. În afara Bucureștiului, schimbul de seringi a fost disponibil la consumatorii din Timișoara și Constanța și tratamentul de substituție la Iași și Bihor. Servicii de comunicare prin intermediul clinicilor și unităților de informare au fost furnizate de către ARAS și Asociația Carusel în perioada de raportare.

În anul 2012, în cadrul unui proiect multinațional implementat în România de către Fundația Romanian Angel Appeal, cu sprijin financiar de la Agenția Europeană pentru Sănătatea Consumatorilor, au fost elaborate materiale de orientare pentru profesioniștii care lucrează cu acești consumatori, persoane cu HIV și persoane care trăiesc cu tuberculoza.

- *Lucrătorii din domeniul sexului*

Aceștia au acces la servicii de prevenire HIV și la reducerea efectelor nocive oferite de ARAS în clinici (numai în București) sau prin unitățile din alte opt județe. Principalele servicii furnizate sunt testare HIV/SIDA, virus hepatitic B/C, distribuția de prezervative, informații și referirea la alte servicii medicale sau psihosociale. Pentru lucrătorii care își injectează droguri, de asemenea, ARAS oferă schimb de seringi și acces la tratament de substituție cu metadonă.

- *Homosexualii*

Guvernul nu a oferit nici un sprijin pentru programe destinate homosexualilor. Ca rezultat, în 2013, doar unul dintre cele două ONG-uri tradiționale care lucrează cu homosexualii au aplicat programe de sănătate pentru acest grup vulnerabil. Accentul a fost pus pe distribuția de prezervative și schimbarea de comportament, prin utilizarea de mesaje de sanatate (prin Internet, telefoane mobile) și organizarea de grupuri de sprijin pentru homosexualii care trăiesc cu HIV.

- *Persoane care trăiesc cu HIV*

Prevenirea pozitivă a fost unul dintre obiectivele principale ale răspunsului românesc la SIDA, formulate în strategia anterioară HIV/SIDA, precum și în propunerea prezentată de Ministerul Sănătății în 2013. Strategii pentru prevenirea pozitivă au ca scop sprijinirea

persoanelor cu HIV, pentru a proteja sănătatea lor sexuală, pentru a evita noi boli cu transmitere sexuală, întârzierea progresiei bolii și pentru a evita transmiterea infecției la alte persoane. Aceste persoane au acces la servicii de specialitate psiho-sociale adaptate, gratuite, furnizate de Reteaua de clinici Sun Flower Day, înființată de un ONG și gestionate în prezent de către Ministerul Sănătății. Cele 18 unități Sun Flower funcționează în cadrul Institutului Balș, cele 8 centre regionale și în alte 9 spitale de boli infecțioase din județe cu o prevalență mai mare a HIV. Aceste servicii sunt utilizate de către persoanele care traiesc cu HIV pentru a fi supuse evaluărilor medicale și de tratament sau pentru a alege medicația. PTH pot accesa (ca toți ceilalți cetățeni vulnerabili), servicii psiho-sociale oferite gratuit de către autoritățile locale (Primărie, consiliu județean). Pe lângă acestea, PTH pot cumpăra, de asemenea, servicii private, în special de consiliere psihologică și psihoterapie.

Planul European de Acțiune pentru HIV SIDA 2012-2015

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/sexually-transmitted-infections/publications/2011/european-action-plan-for-hivaids-20122015>

Lista instituțiilor participante la Global Reporting SIDA:

- ✚ Fundația Alături de Voi
- ✚ Ministerul Sănătății
- ✚ Ministerul Muncii, Protecției Sociale, Familiei și Vârșnicilor
- ✚ Administrația Națională a Penitenciarelor
- ✚ Agenția Națională Antidrog
- ✚ Programul Național al Tuberculozei
- ✚ Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș"
- ✚ Population Services International
- ✚ Fundația Romanian Angel Appeal
- ✚ Centrul Român HIV/SIDA
- ✚ UNICEF România

LEGISLAȚIA HIV/SIDA

Implicațiile complexe ale HIV/SIDA explică includerea între Țintele Mileniului pentru Dezvoltare (Millennium Development Goals), în vederea reducerii epidemiei HIV/SIDA la nivel mondial până în 2015 (www.un.org/millenniumgoals/aids.shtm).

✚ **La nivel european** (<http://www.who.int/hiv/data/en/>), s-au elaborat două documente de referință, respectiv *Declarația de la Dublin* cu privire la *Parteneriatul în Lupta Împotriva HIV/SIDA în Europa și Asia Centrală* (24 februarie 2004) și cea de la Vilnius cu privire la *Măsurile de Întărire a Răspunsului în fața HIV/SIDA în statele Uniunii Europene și în țările vecine* (17 septembrie 2004), prin care atât România, cât și celelalte țări remarcau creșterea înregistrată de epidemia HIV/SIDA în rândul tinerilor din Europa de Est și potențialul de extindere a acesteia în Sud-Estul Europei și Asia Centrală, precum și o reizbucnire a epidemiei în Europa de Vest (<http://www.who.int/hiv/en/index.html>, http://www.stopsida.ro/materiale/Informare_sensibilizare_HIV_SIDA_Ghid_servicii_asistenta_sociaa_Fundatia_RCA_2007.pdf).

✚ Ca urmare, Comisia Europeană (<http://www.who.int/hiv/data/en/>) a adoptat în septembrie 2004 un document cu privire la „*Abordarea coordonată și integrată în lupta împotriva HIV/SIDA în cadrul Uniunii Europene și în vecinătatea acesteia*”, prin care s-au trasat prioritățile de acțiune în perioada 2006-2009:

1. prevenirea noilor infectări cu HIV (fie pe cale sexuala, prin intermediul consumului de droguri injectabile, de la mamă la copil și prin intermediul transfuziilor și transplanturilor);
2. reducerea impactului negativ al epidemiei (inclusiv tratamentul, îngrijirea și suportul pentru persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA și integrarea în munca a persoanelor seropozitive);
3. mobilizarea resurselor și coordonarea eforturilor (incluzând angajamentul politic și activitățile de susținere, dar și întărirea sistemelor de supraveghere epidemiologică, cercetarea, implicarea societății civile și parteneriatele).

■ În mai 2000 (<http://www.who.int/hiv/pub/advocacy/ghss/en/>), OMS a adoptat o rezoluție ca răspuns multisectorial de combatere a pandemiei HIV/SIDA. *Strategia Globală în domeniul sănătății privind HIV/SIDA 2003 – 2007* a apărut ca inițiativă a ONU pentru combaterea maladiei, una din multiplele inițiativele ONU care au debutat în 2001, prin Declarația de Implicare privind HIV/SIDA

(http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501651_eng.pdf) și a fost dezvoltată de OMS în mai 2003, iar în 2006 a fost adoptată Declarația Politică privind HIV/SIDA, prin care se urmărește realizarea accesului universal la prevenția HIV, la tratament, îngrijire și suport pentru cei care au nevoie.

■ În 2011, statele membre OMS au adoptat o nouă *Strategie Globală în domeniul sănătății privind HIV/SIDA pentru 2011-2015*, în care sunt evidențiate 4 direcții (www.hivromania.ro): 1. Optimizarea prevenției HIV, a diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor; 2. Monitorizarea efectelor răspunsului HIV asupra sănătății; 3. Structurarea unor sisteme de sănătate puternice și susținute; 4. Monitorizarea inegalităților și respectarea drepturilor omului.

■ În **România**, prin Legea Nr. 584 din 29 octombrie 2002 s-au stabilit măsurile de prevenire a răspândirii infecției cu HIV și măsurile de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau cu sindromul de imunodeficiență dobândită acută (SIDA) (<http://hivnet.ro/resurse/legislatie/>).

■ Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului prevede accesul nediscriminatoriu al copiilor/tinerilor seropozitivi la educație. Prin Hotărârea Guvernului nr. 2108/2004 a fost aprobat Regulamentul de aplicare a Legii nr. 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA (http://www.cnlas.ro/images/doc/strategie_romana.pdf).