



HIV

AIDS

**ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ
ÎMPOTRIVA HIV/SIDA
1 DECEMBRIE 2016**

INFORMARE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ IAȘI



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE
EVALUARE ȘI
PROMOVARE A STĂRII
DE SĂNĂTATE

Temele Zilei Mondiale de Luptă Împotriva HIV/SIDA, de-a lungul timpului (98, 99):

HIV

AIDS

1988. *Comunicare*

1989. *Tineretul*

1990. *Femeile și SIDA*

1991. *Împărtășirea provocării*

1992. *Angajamentul comunității*

1993. *Acționează*

1994. *Familia și SIDA*

1995. *Drepturi comune, responsabilități comune*

1996. *O lume. O speranță*

1997. *Copiii care trăiesc într-o lume cu SIDA*

1998. *Forța pentru Schimbare: Campania Mondială SIDA cu Tineri*

1999. *Ascultă, Învăță, Trăiește: Campania Mondială SIDA, cu copii și tineri*

2000. *SIDA: Bărbații fac diferența*

2001. *Mie îmi pasă. Ție?*



Temele Zilei Mondiale de Luptă Împotriva HIV/SIDA, de-a

lungul timpului (98, 99) - Continuare:

2002. *Stigmatizare și discriminare.*

2003. *Stigmatizare și discriminare.*

2004. *Femei, Fete, HIV și SIDA.*

2005. *Opriți SIDA. Păstrați-vă Promisiunea.*

2006. *Opriți SIDA. Păstrați-vă Promisiunea. Responsabilitate*

2007. *Opriți SIDA. Păstrați-vă Promisiunea. Conducere*

2008. *Opriți SIDA. Păstrați-vă Promisiunea. Condu, Împuternicește, Transmite.*

2009. *Accesul Universal și Drepturile Omului*

2010. *Accesul Universal și Drepturile Omului*

2011. *Ajungerea la zero. Zero noi infecții cu HIV. Zero discriminare. Zero decese datorate SIDA*

2012. *Ajungerea la zero. Zero noi infecții cu HIV. Zero discriminare. Zero decese datorate SIDA*

2013. *Ajungerea la zero. Zero noi infecții cu HIV. Zero discriminare. Zero decese datorate SIDA*

2014. *Ajungerea la zero. Zero noi infecții cu HIV. Zero discriminare. Zero decese datorate SIDA*

2015. *Ajungerea la zero. Zero noi infecții cu HIV. Zero discriminare. Zero decese datorate SIDA*

2016. *Sărutul și îmbrățișarea nu transmit HIV. Ignoranta o face.*

AIDS



Situația și tendințele la nivel mondial

STATISTICA GLOBALĂ 2015 (14):

- 17 de milioane de persoane au acces la terapie antiretrovirală
- 36,7 milioane [34,0 milioane - 39,8 milioane] oameni la nivel global au fost infectați cu HIV
- 2,1 milioane [1,8 milioane - 2,4 milioane de oameni] au devenit recent infectați cu HIV
- 1,1 milioane [940.000-1.300.000 oameni au murit de boli legate de SIDA
- 78 de milioane [69,5-87,6 milioane] oameni au devenit infectați cu HIV de la începutul epidemiei
- 35 de milioane [29,6-40,8 milioane] persoane au murit de boli legate de SIDA de la începutul epidemiei.

Persoanele care trăiesc cu HIV avea acces la terapie antiretrovirală

- Din decembrie 2015, 17 milioane de persoane care trăiesc cu HIV au acces la terapie antiretrovirală, până la 15,8 milioane în iunie 2015 și 7,5 milioane în 2010.
 - o 46% [43-50%] dintre toți adulții care trăiesc cu HIV au acces la tratament în 2015, până la 23% [21-25%] în 2010.
 - o 49% [42-55%] din totalul copiilor care trăiesc cu HIV au acces la tratament în 2015, până la 21% [18-23%] în 2010.
 - o 77% [69-86%] dintre femeile gravide care trăiesc cu HIV au avut acces la medicamente antiretrovirale pentru a preveni transmiterea HIV la copii lor în 2015.

Infecții noi cu HIV

- infecții noi de HIV au scăzut cu 6%, începând cu anul 2010.
 - o La nivel mondial, 2,1 milioane [1800000-2,400,000] persoane s-au infectat cu HIV, în 2015, în scădere de la 2,2 milioane [2000000-2500000] în 2010.
- infecții noi cu HIV în rândul copiilor au scăzut cu 50%, începând cu anul 2010.
 - o La nivel mondial, 150 000 [110 000-190 000] copii s-au infectat cu HIV, în 2015, în scădere de la 290 000 [250 000-350 000] în 2010.

Decesele legate de SIDA au scăzut cu 45% față de 2005.

În 2015, 1,1 milioane [940.000-1.3 milioane] de oameni au murit din cauze legate de SIDA la nivel mondial, comparativ cu 2 milioane [1,7 milioane - 2,3 milioane] în 2005 (14).

Estimările răspunsului epidemiei HIV, la nivel global și regional, în 2015 (13):

HIV



AIDS

Global summary of the AIDS epidemic | 2015

Number of people
living with HIV in 2015

Total	36.7 million	[34.0 million – 39.8 million]
Adults	34.9 million	[32.4 million – 37.9 million]
Women (15+)	17.8 million	[16.4 million – 19.4 million]
Children (<15 years)	1.8 million	[1.5 million – 2.0 million]

People newly infected
with HIV in 2015

Total	2.1 million	[1.8 million – 2.4 million]
Adults	1.9 million	[1.7 million – 2.2 million]
Children (<15 years)	150 000	[110 000 – 190 000]

AIDS deaths in 2015

Total	1.1 million	[940 000 – 1.3 million]
Adults	1.0 million	[840 000 – 1.2 million]
Children (<15 years)	110 000	[84 000 – 130 000]

HIV și tuberculoza

- Decesele legate de tuberculoză în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV au scăzut cu 32%, începând cu anul 2004.

- o Tuberculoza rămâne principala cauză de deces în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV, reprezentând aproximativ unul din trei decese legate de SIDA.

- o În 2014, procentul pacienților cu tuberculoză HIV-pozitivi identificați care au început sau au continuat terapia antiretrovirală, a atins 77%.

Investiții

- La sfârșitul anului 2015, 19 miliarde \$ au fost investite în lupta împotriva SIDA în țările cu venituri mici și mijlocii.

- Resursele interne au constituit 57% din totalul resurselor pentru HIV în țările cu venituri mici și medii din 2015.

- Estimările UNAIDS actualizate recente indică faptul că 26,2 miliarde \$ vor fi necesare pentru lupta împotriva SIDA, în 2020, cu US 23.900.000.000 \$ necesare în 2030.

Facilități cu servicii de testare și consiliere HIV

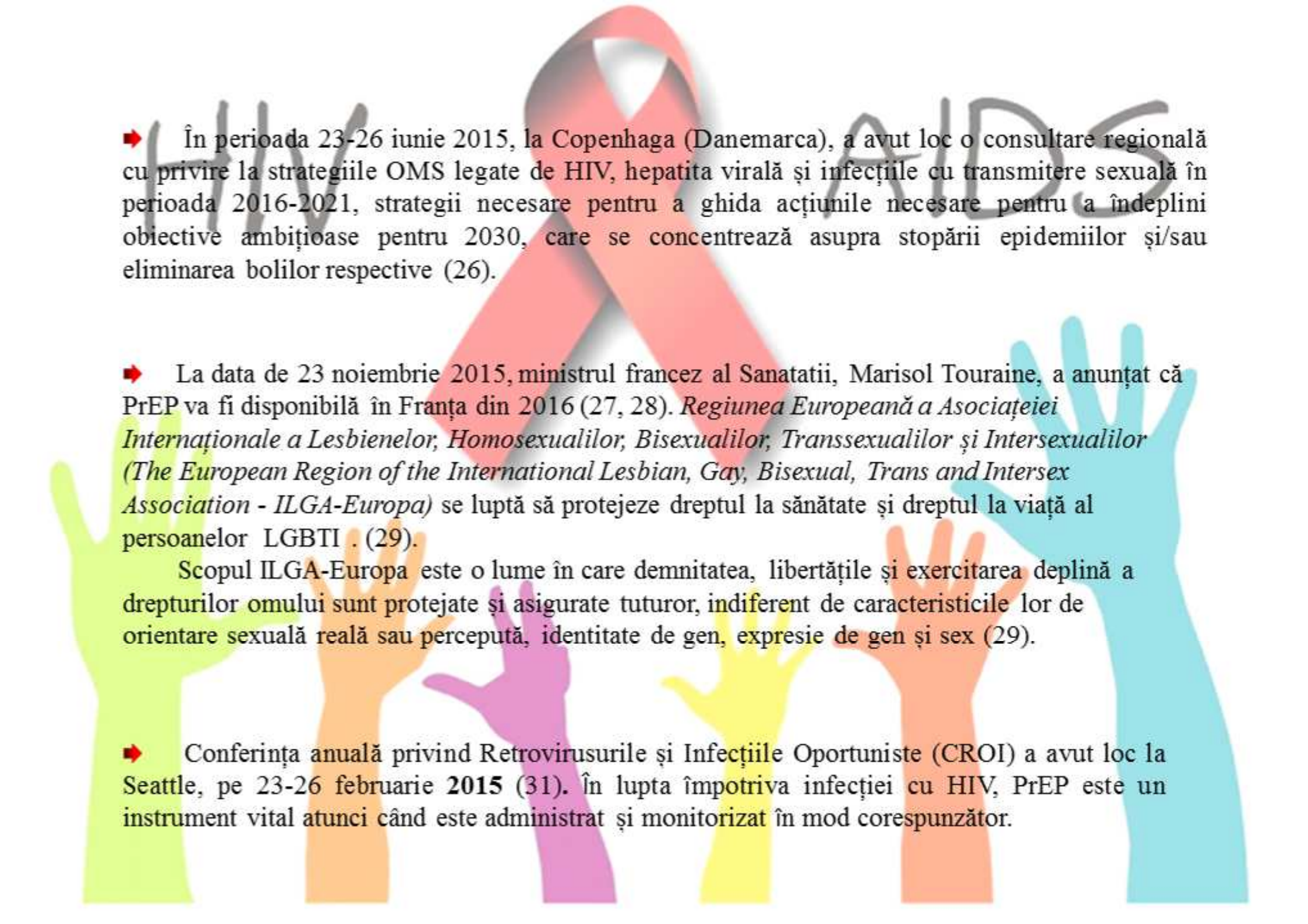
Numărul raportat de facilități de sănătate (teste HIV și consiliere) a crescut la 177.000 în 2014 (129 de țări), de la 143.000 în 2011 (129 de țări).

- o acoperire de terapie antiretrovirală la toate grupele de vârstă.

Aproape 13,6 milioane de persoane cu HIV pozitiv au avut acces la ARV în țările cu venituri mici și medii din 2014.

Prevenirea transmiterii de la mamă la copil

La nivel global, aproximativ 73% din femeile gravide care trăiesc cu HIV în țările cu venituri mici și medii, a primit cel puțin unele medicamente antiretrovirale eficiente în 2014, pentru a preveni transmiterea de la mamă la copil.

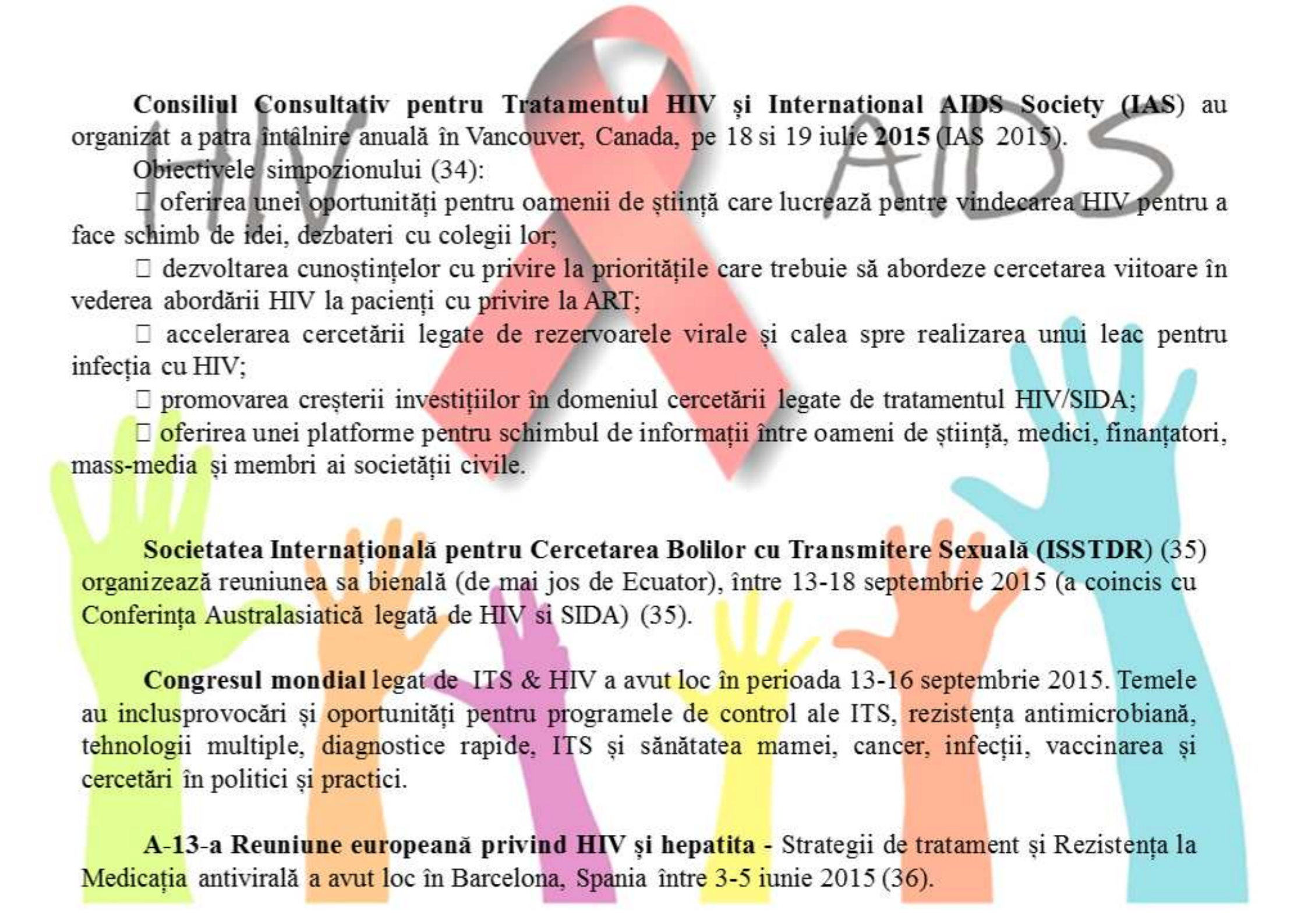


➤ În perioada 23-26 iunie 2015, la Copenhaga (Danemarca), a avut loc o consultare regională cu privire la strategiile OMS legate de HIV, hepatita virală și infecțiile cu transmitere sexuală în perioada 2016-2021, strategii necesare pentru a ghida acțiunile necesare pentru a îndeplini obiective ambițioase pentru 2030, care se concentrează asupra stopării epidemiilor și/sau eliminarea bolilor respective (26).

➤ La data de 23 noiembrie 2015, ministrul francez al Sanatatii, Marisol Touraine, a anunțat că PrEP va fi disponibilă în Franța din 2016 (27, 28). *Regiunea Europeană a Asociației Internaționale a Lesbienelor, Homosexualilor, Bisexualilor, Transsexualilor și Intersexualilor (The European Region of the International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association - ILGA-Europa)* se luptă să protejeze dreptul la sănătate și dreptul la viață al persoanelor LGBTI . (29).

Scopul ILGA-Europa este o lume în care demnitatea, libertățile și exercitarea deplină a drepturilor omului sunt protejate și asigurate tuturor, indiferent de caracteristicile lor de orientare sexuală reală sau percepută, identitate de gen, expresie de gen și sex (29).

➤ Conferința anuală privind Retrovirusurile și Infecțiile Oportuniste (CROI) a avut loc la Seattle, pe 23-26 februarie 2015 (31). În lupta împotriva infecției cu HIV, PrEP este un instrument vital atunci când este administrat și monitorizat în mod corespunzător.



Consiliul Consultativ pentru Tratatamentul HIV și International AIDS Society (IAS) au organizat a patra întâlnire anuală în Vancouver, Canada, pe 18 și 19 iulie 2015 (IAS 2015).

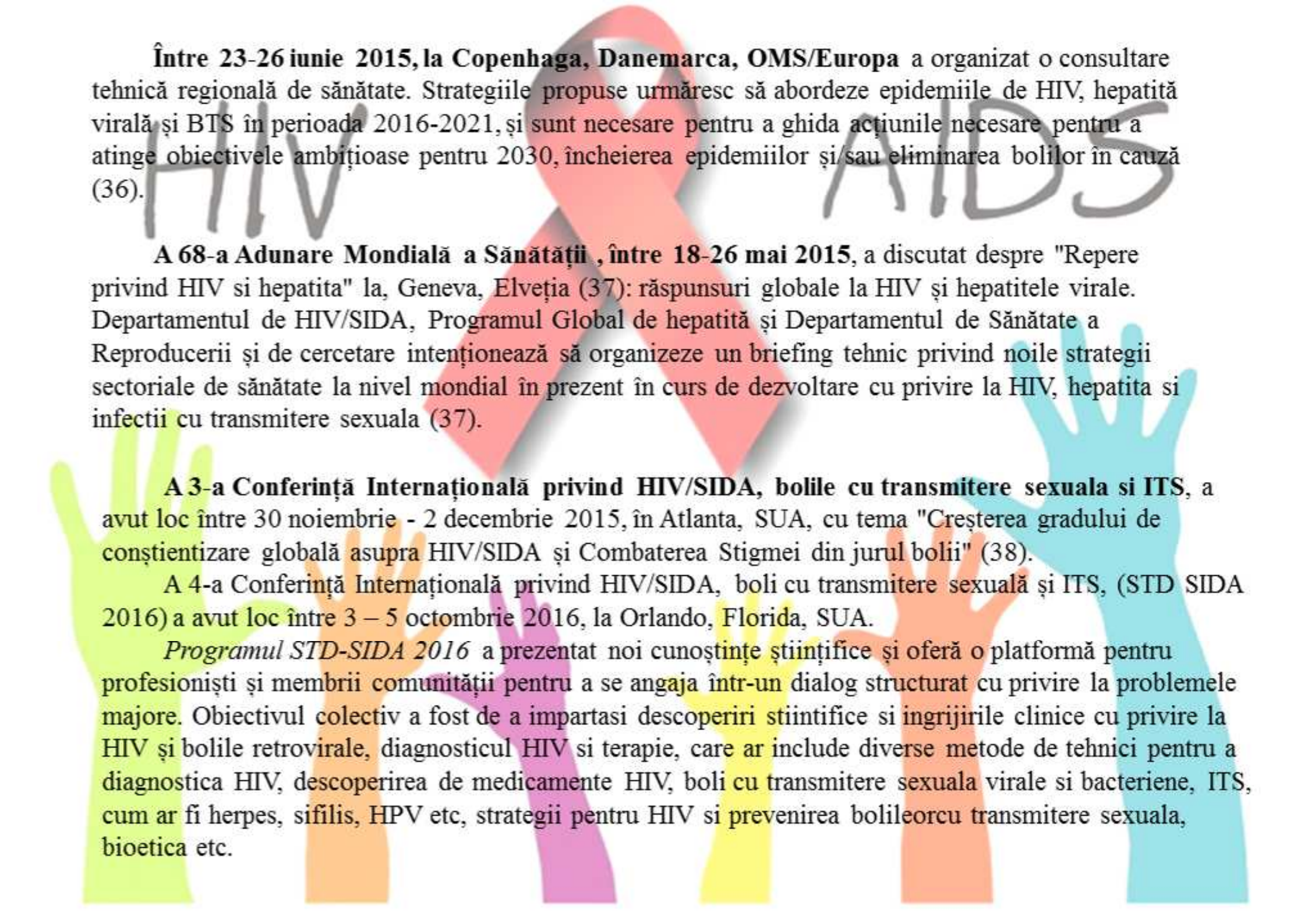
Obiectivele simpozionului (34):

- ☐ oferirea unei oportunități pentru oamenii de știință care lucrează pentru vindecarea HIV pentru a face schimb de idei, dezbateri cu colegii lor;
- ☐ dezvoltarea cunoștințelor cu privire la prioritățile care trebuie să abordeze cercetarea viitoare în vederea abordării HIV la pacienți cu privire la ART;
- ☐ accelerarea cercetării legate de rezervoarele virale și calea spre realizarea unui leac pentru infecția cu HIV;
- ☐ promovarea creșterii investițiilor în domeniul cercetării legate de tratamentul HIV/SIDA;
- ☐ oferirea unei platforme pentru schimbul de informații între oameni de știință, medici, finanțatori, mass-media și membri ai societății civile.

Societatea Internațională pentru Cercetarea Bolilor cu Transmitere Sexuală (ISSTD) (35) organizează reuniunea sa bienală (de mai jos de Ecuator), între 13-18 septembrie 2015 (a coincide cu Conferința Australasiatică legată de HIV și SIDA) (35).

Congresul mondial legat de ITS & HIV a avut loc în perioada 13-16 septembrie 2015. Temele au inclus provocări și oportunități pentru programele de control ale ITS, rezistența antimicrobiană, tehnologii multiple, diagnostice rapide, ITS și sănătatea mamei, cancer, infecții, vaccinarea și cercetări în politici și practici.

A-13-a Reuniune europeană privind HIV și hepatita - Strategii de tratament și Rezistența la Medicația antivirală a avut loc în Barcelona, Spania între 3-5 iunie 2015 (36).



Între 23-26 iunie 2015, la Copenhaga, Danemarca, OMS/Europa a organizat o consultare tehnică regională de sănătate. Strategiile propuse urmăresc să abordeze epidemiile de HIV, hepatită virală și BTS în perioada 2016-2021, și sunt necesare pentru a ghida acțiunile necesare pentru a atinge obiectivele ambițioase pentru 2030, încheierea epidemiilor și/sau eliminarea bolilor în cauză (36).

A 68-a Adunare Mondială a Sănătății, între 18-26 mai 2015, a discutat despre "Repere privind HIV și hepatita" la Geneva, Elveția (37): răspunsuri globale la HIV și hepatitele virale. Departamentul de HIV/SIDA, Programul Global de hepatită și Departamentul de Sănătate a Reproducerii și de cercetare intenționează să organizeze un briefing tehnic privind noile strategii sectoriale de sănătate la nivel mondial în prezent în curs de dezvoltare cu privire la HIV, hepatita și infecții cu transmitere sexuală (37).

A 3-a Conferință Internațională privind HIV/SIDA, bolile cu transmitere sexuală și ITS, a avut loc între 30 noiembrie - 2 decembrie 2015, în Atlanta, SUA, cu tema "Creșterea gradului de conștientizare globală asupra HIV/SIDA și Combaterea Stigmei din jurul bolii" (38).

A 4-a Conferință Internațională privind HIV/SIDA, boli cu transmitere sexuală și ITS, (STD SIDA 2016) a avut loc între 3 – 5 octombrie 2016, la Orlando, Florida, SUA.

Programul STD-SIDA 2016 a prezentat noi cunoștințe științifice și oferă o platformă pentru profesioniști și membrii comunității pentru a se angaja într-un dialog structurat cu privire la problemele majore. Obiectivul colectiv a fost de a împărtăși descoperiri științifice și îngrijirile clinice cu privire la HIV și bolile retrovirale, diagnosticul HIV și terapie, care ar include diverse metode de tehnici pentru a diagnostica HIV, descoperirea de medicamente HIV, boli cu transmitere sexuală virale și bacteriene, ITS, cum ar fi herpes, sifilis, HPV etc, strategii pentru HIV și prevenirea bolilor cu transmitere sexuală, bioetica etc.

Raportul Regional OMS - Consultanță tehnică privind difuzarea orientărilor consolidate privind testarea serviciilor HIV, 15-16 decembrie 2015, Astana, Kazahstan (39). Testarea HIV este poarta de acces la prevenirea HIV, tratament, îngrijire și alte servicii de sprijin.

În decembrie 2015, Biroul Regional pentru Europa al OMS a realizat o consultare regională care vizează diseminarea noilor servicii de testare HIV pentru liniile directe în regiunea europeană a OMS. Consultarea se face cu scopul identificării barierelor și a strategiilor de extindere a serviciilor de testare HIV în regiune (39).

La Durban, în Africa de Sud, în perioada 18-22 iulie 2016, a avut loc a 21-a *Conferința Internațională privind SIDA (SIDA 2016)* (40, 41). Programul SIDA 2016 a prezentat noi cunoștințe științifice și a oferit multe oportunități pentru un dialog structurat cu privire la problemele majore cu care se confruntă răspunsul global la HIV.

Tema conferinței a fost "echitate drepturilor de acces acum". Este un apel la acțiune pentru a lucra împreună și de a ajunge la oameni care încă nu au acces la servicii complete de tratament, prevenire, îngrijire și suport.

Conferința a fost convocată de cinci parteneri permanenți: IAS, Rețeaua globală a persoanelor care trăiesc cu HIV (PNB+), Comunitatea Internațională a Femeilor cu HIV/SIDA (ICW), Consiliul Internațional al Organizațiilor Serviciului SIDA (ICASO) și UNAIDS, în colaborare cu organizațiile internaționale și Africa de Sud parteneri ai societății științifice și civile.

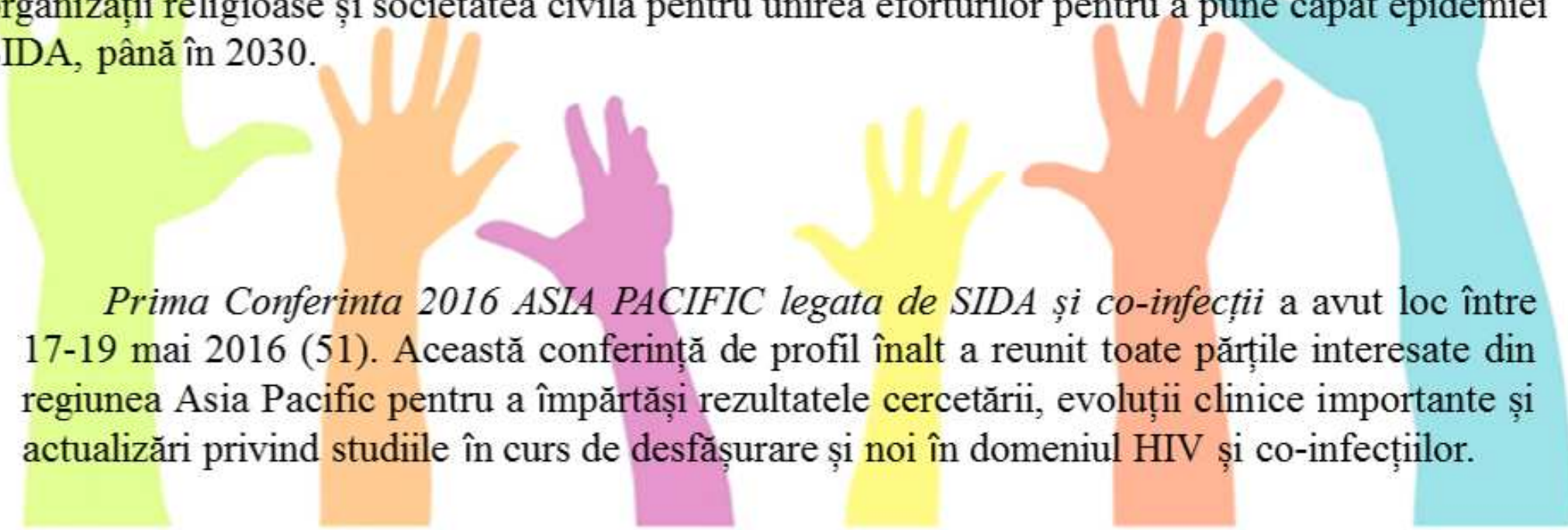
Geneva, 20 iulie 2016 - UNITAIDS și OMS a lansat cea de a doua ediție a raportului legat de HIV, care arată că 16 țări au adoptat politici de auto-testare HIV, în timp ce multe altele sunt în prezent în curs de dezvoltare (44). Eliberat la Conferința Internațională SIDA de la **Durban**, raportul rezumă cele mai noi tehnologii pentru auto-testarea HIV, inclusiv estimări privind cererea, oferta și stabilirea prețurilor (44).

HIV

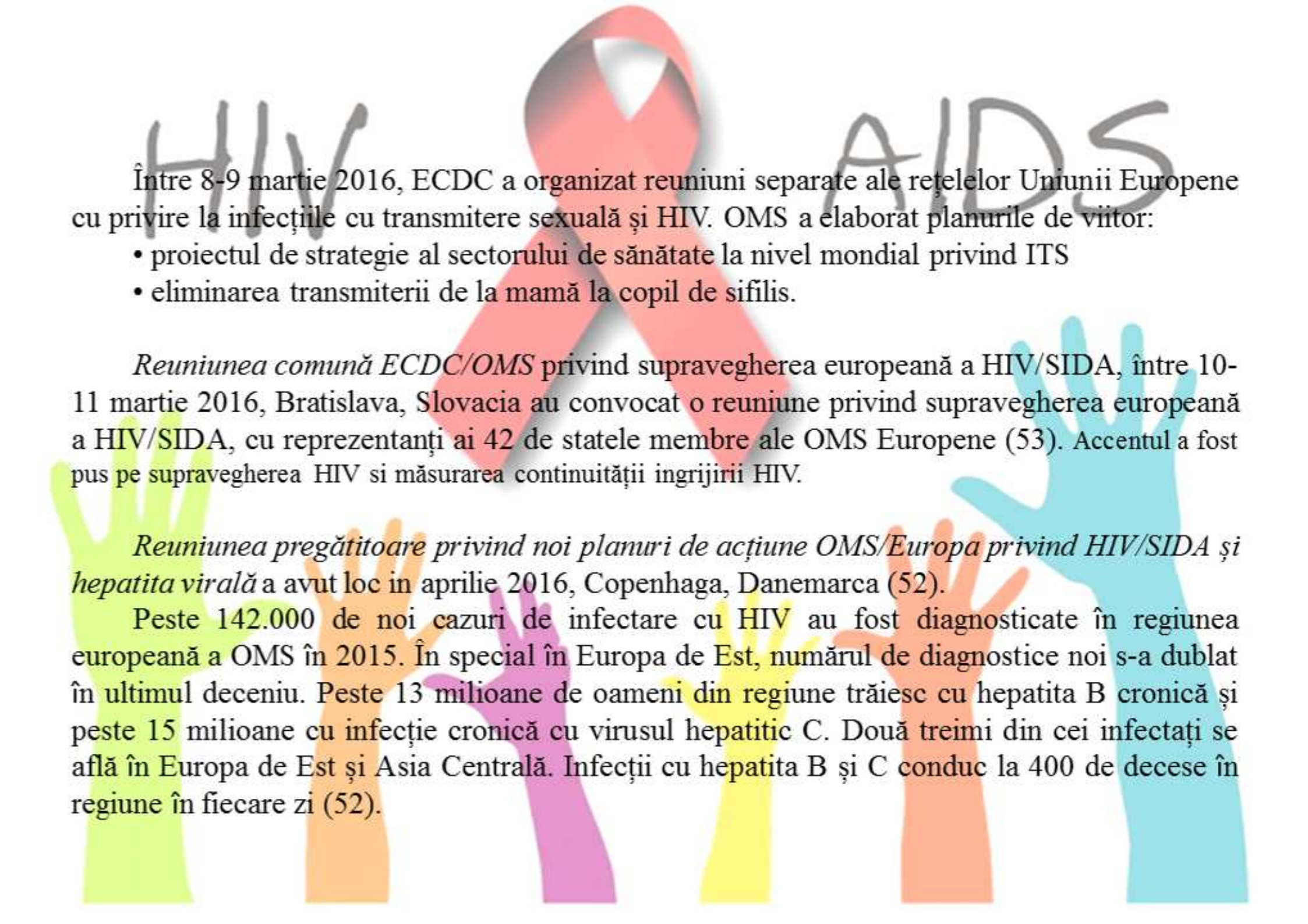
AIDS



A cincea Conferință SIDA Internațională din Europa de Est și Asia Centrală (EECAAC-2016) a avut loc la Moscova, între 23-25.03.2016 (47, 48, 49). Forumul a devenit cel mai mare eveniment privind prevenirea și tratamentul HIV în regiune - au participat 2.500 de delegați din 79 de țări, oameni de știință din lume, politicieni, lideri ai societății civile, reprezentanți ai organizațiilor internaționale și comunitatea persoanelor care trăiesc cu HIV. Motto-ul Conferinței - "Parteneriatul global ca răspuns la HIV/SIDA: fiecare viață contează". Declarația finală a făcut apel la guvernele țărilor EECA, organizații internaționale, comunitatea de afaceri, organizații religioase și societatea civilă pentru unirea eforturilor pentru a pune capăt epidemiei SIDA, până în 2030.



Prima Conferința 2016 ASIA PACIFIC legată de SIDA și co-infecții a avut loc între 17-19 mai 2016 (51). Această conferință de profil înalt a reunit toate părțile interesate din regiunea Asia Pacific pentru a împărtăși rezultatele cercetării, evoluții clinice importante și actualizări privind studiile în curs de desfășurare și noi în domeniul HIV și co-infecțiilor.



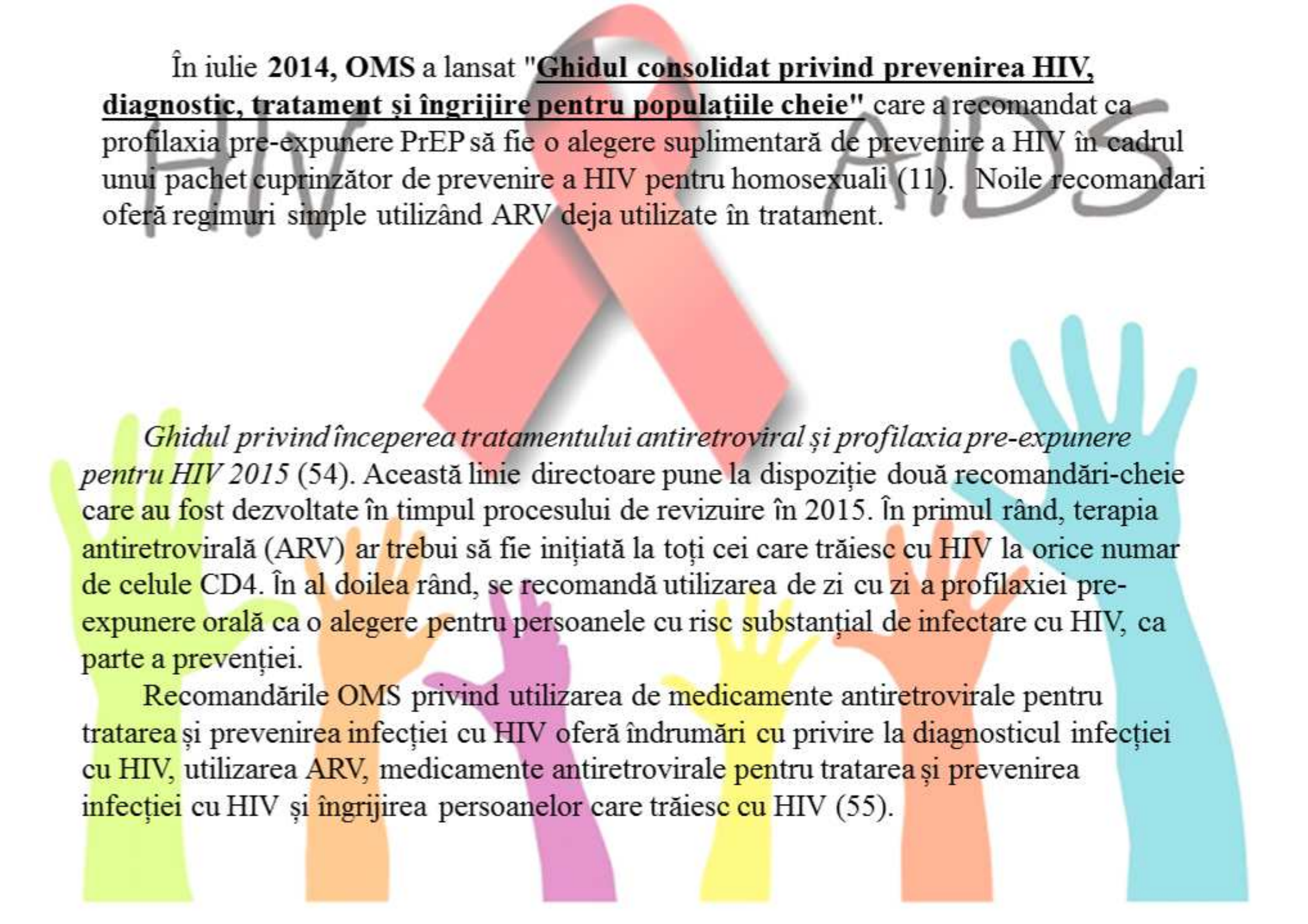
Între 8-9 martie 2016, ECDC a organizat reuniuni separate ale rețelelor Uniunii Europene cu privire la infecțiile cu transmitere sexuală și HIV. OMS a elaborat planurile de viitor:

- proiectul de strategie al sectorului de sănătate la nivel mondial privind ITS
- eliminarea transmiterii de la mamă la copil de sifilis.

Reuniunea comună ECDC/OMS privind supravegherea europeană a HIV/SIDA, între 10-11 martie 2016, Bratislava, Slovacia au convocat o reuniune privind supravegherea europeană a HIV/SIDA, cu reprezentanți ai 42 de statele membre ale OMS Europene (53). Accentul a fost pus pe supravegherea HIV și măsurarea continuității îngrijirii HIV.

Reuniunea pregătitoare privind noi planuri de acțiune OMS/Europa privind HIV/SIDA și hepatita virală a avut loc în aprilie 2016, Copenhaga, Danemarca (52).

Peste 142.000 de noi cazuri de infectare cu HIV au fost diagnosticate în regiunea europeană a OMS în 2015. În special în Europa de Est, numărul de diagnostice noi s-a dublat în ultimul deceniu. Peste 13 milioane de oameni din regiune trăiesc cu hepatita B cronică și peste 15 milioane cu infecție cronică cu virusul hepatitic C. Două treimi din cei infectați se află în Europa de Est și Asia Centrală. Infecții cu hepatita B și C conduc la 400 de decese în regiune în fiecare zi (52).



În iulie 2014, OMS a lansat "**Ghidul consolidat privind prevenirea HIV, diagnostic, tratament și îngrijire pentru populațiile cheie**" care a recomandat ca profilaxia pre-expunere PrEP să fie o alegere suplimentară de prevenire a HIV în cadrul unui pachet cuprinzător de prevenire a HIV pentru homosexuali (11). Noile recomandări oferă regimuri simple utilizând ARV deja utilizate în tratament.

Ghidul privind începerea tratamentului antiretroviral și profilaxia pre-expunere pentru HIV 2015 (54). Această linie directoare pune la dispoziție două recomandări-cheie care au fost dezvoltate în timpul procesului de revizuire în 2015. În primul rând, terapia antiretrovirală (ARV) ar trebui să fie inițiată la toți cei care trăiesc cu HIV la orice număr de celule CD4. În al doilea rând, se recomandă utilizarea de zi cu zi a profilaxiei pre-expunere orală ca o alegere pentru persoanele cu risc substanțial de infectare cu HIV, ca parte a prevenției.

Recomandările OMS privind utilizarea de medicamente antiretrovirale pentru tratarea și prevenirea infecției cu HIV oferă îndrumări cu privire la diagnosticul infecției cu HIV, utilizarea ARV, medicamente antiretrovirale pentru tratarea și prevenirea infecției cu HIV și îngrijirea persoanelor care trăiesc cu HIV (55).

OMS elaboreaza mai multe ghiduri în 2015 (58):

- Ghiduri pentru prevenția, îngrijirile și tratamentul persoanelor cu Hepatită B
- Ghiduri strategice pentru HIV în sectorul sanitar (59)
- Instrumente de monitorizare în prevenția HIV, diagnostic, tratament și îngrijiri ale persoanelor cu HIV.
- Ghiduri pentru serviciile de testări HIV și o actualizare în sectorul sanitar a răspunsului la HIV, 2014 (60, 61).

Planul de acțiune al UE privind HIV/SIDA, recent prelungit până la sfârșitul anului 2016, în luptă împotriva HIV / SIDA prin:

- Finanțarea cercetării și inovării: prin intermediul Orizont 2020 (2014-2020), Comisia Europeană și reînnoit angajamentul de a sprijini cercetarea HIV/SIDA. Cercetările finanțate de UE oferă o triplă victorie: promovează excelența științifică în Europa, ajută la dezvoltarea unor instrumente noi sau îmbunătățite de prevenire și terapeutice și sporește competitivitatea europeană;
- Sprijinirea Fondului Global pentru combaterea SIDA, tuberculozei și malariei (GFATM). Împreună statele membre ale UE și Comisia Europeană, reprezintă aproximativ 50% din totalul fondurilor acordate de Fondul Global.
- Finanțarea proiectelor specifice și acțiuni comune cu statele membre și cu părțile interesate privind testarea, prevenirea și co-infecțiile, în conformitate cu Programul de sănătate al UE.
- Lucrul cu statele membre și cu alte părți interesate, cum ar fi organizațiile societății civile, pentru a reduce numărul de noi infecții; pentru a îmbunătăți accesul la prevenire, tratament și îngrijire; precum și pentru a îmbunătăți calitatea vieții persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, pentru a sensibiliza, cu privire la implicațiile asupra drepturilor omului, HIV/SIDA, precum și pentru acțiunea lor pe teren.
- Cooperarea cu statele membre est-europene și țările învecinate; și
- Sprijinirea țărilor în curs de dezvoltare în eforturile lor de a controla HIV / SIDA și pentru consolidarea sistemelor lor de sănătate.

HIV

AIDS

Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului (MDG) până în 2015 au fost înlocuite cu un cadru de dezvoltare post-2015, inclusiv noile Obiective de Dezvoltare Durabilă (SDG) (63). În acest nou cadru, MDG 6, care s-a adresat HIV/SIDA, tuberculozei și malariei, precum și celelalte două MDG legate de sănătate, 4 (reducerea mortalității infantile) și 5 (îmbunătățirea sănătății materne), au fost înlocuite cu un indicator global de sănătate.

- Obiectivul 3: Asigurarea vieții sănătoase și promovarea bunăstării pentru toți la și la toate vârstele.

Acest nou obiectiv conține Ținta 3.3, care are ca scop să pună capăt epidemiei de SIDA, până în 2030 și un obiectiv 3.8, atingerea unei acoperiri universale de sănătate, accesul la servicii medicale de calitate, precum și accesul la medicamente sigure, de calitate, eficiente și medicamente esențiale la prețuri accesibile și vaccinuri pentru toți.

OMS a aprobat planul său de acțiune european pentru HIV/SIDA, 2012-2015, iar în prezent Fondul Global este în curs de dezvoltare o strategie privind HIV/SIDA pentru Europa de Est și Asia Centrală (66).

Planul de acțiune al *Comisiei pentru combaterea HIV/SIDA în Europa* în perioada 2014-2016 oferă un instrument de politică care să completeze politicile naționale privind HIV/SIDA la nivel european și a fost baza acțiunii UE începând cu anul 2009 (70). Obiectivele generale sunt (70):

- (I) reducerea de noi infecții cu HIV în toate țările din Europa,
- (II) îmbunătățirea accesului la prevenire, tratament, îngrijire și suport și
- (III) îmbunătățirea calității vieții persoanelor care trăiesc cu HIV, afectate sau cele mai vulnerabile la HIV/SIDA în Europa.

Acțiunile sunt structurate în următoarele șase domenii cheie:

- (1) implicarea societății civile, întreaga societate și părțile interesate,
- (2) Prevenirea,
- (3) Regiuni prioritare,
- (4), grupări prioritare,
- (5) Îmbunătățirea cunoștințelor,
- (6) Monitorizare și evaluare.

HIV

AIDS

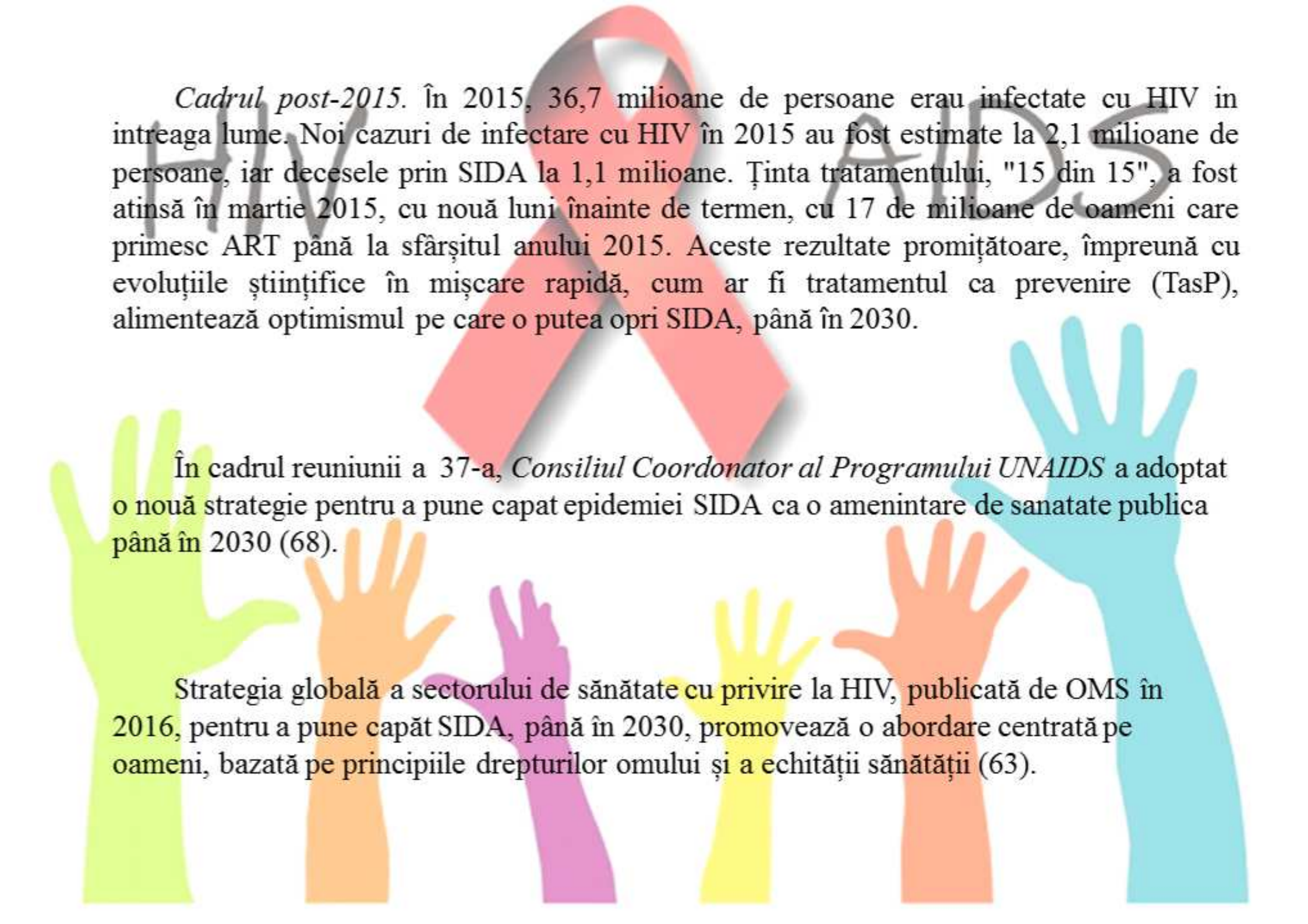
Activități cheie în domeniul supravegherii și monitorizării HIV / SIDA includ (2):

1. Centrul European Comun de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) și Biroul Regional al OMS pentru supravegherea Europa a HIV și SIDA pentru statele membre;
2. Raportul anual comun privind progresele înregistrate ale UNAIDS/OMS/UNICEF (GARPR) și raportarea cu privire la progresele înregistrate în direcția accesului universal la prevenirea HIV, tratament și îngrijire în sectorul sănătății.

ECDC și Biroul Regional pentru Europa al OMS au coordonat în comun supravegherea HIV și SIDA în Europa, și au colaborat pentru a se asigura că datele anuale de supraveghere a HIV/SIDA, sunt colectate în timp util din statele membre OMS-Europa. Datele sunt colectate și stocate într-o bază de date comună ECDC/OMS pentru supravegherea HIV/SIDA, găzduită în Sistemul european de supraveghere TESSy al ECDC. Anual, supravegherea HIV/SIDA este redată în rapoartele europene publicate în fiecare an, cu ocazia Zilei Mondiale SIDA (1 decembrie), precum și la reuniuni periodice ale Rețelei europene pentru HIV/SIDA.

Monitorizarea globală și raportarea răspunsurilor țărilor la HIV sunt coordonate în comun de către OMS și sediul UNICEF și Secretariatul UNAIDS, cu sprijinul birourilor regionale și de țară. Datele sunt colectate printr-un instrument de raportare on-line pentru toți indicatorii.

UNAIDS/OMS produc estimări specifice regionale și de țară la nivel mondial cu privire la povara infecției cu HIV, în mod regulat.



Cadrul post-2015. În 2015, 36,7 milioane de persoane erau infectate cu HIV în întreaga lume. Noi cazuri de infectare cu HIV în 2015 au fost estimate la 2,1 milioane de persoane, iar decesele prin SIDA la 1,1 milioane. Ținta tratamentului, "15 din 15", a fost atinsă în martie 2015, cu nouă luni înainte de termen, cu 17 de milioane de oameni care primesc ART până la sfârșitul anului 2015. Aceste rezultate promițătoare, împreună cu evoluțiile științifice în mișcare rapidă, cum ar fi tratamentul ca prevenire (TasP), alimentează optimismul pe care o putea opri SIDA, până în 2030.

În cadrul reuniunii a 37-a, *Consiliul Coordonator al Programului UNAIDS* a adoptat o nouă strategie pentru a pune capăt epidemiei SIDA ca o amenințare de sănătate publică până în 2030 (68).

Strategia globală a sectorului de sănătate cu privire la HIV, publicată de OMS în 2016, pentru a pune capăt SIDA, până în 2030, promovează o abordare centrată pe oameni, bazată pe principiile drepturilor omului și a echității sănătății (63).

DECLARAȚIA POLITICĂ A ONU PE 2016 PRIVIND OPRIREA SIDA până în 2030, iunie 2016:.

O viziune comună

Declarația politică 2016 invită lumea să realizeze următoarele obiective în sprijinul Agendei 2030 pentru dezvoltare durabilă:

1. Reducerea de noi infecții cu HIV la mai puțin de 500.000 la nivel global până în 2020.
2. Reducerea deceselor legate de SIDA la mai puțin de 500.000 la nivel global până în 2020.
3. Eliminarea stigmatizării legate de HIV și a discriminării, până în 2020.

Dublarea numărului de persoane cu acces la tratament

La sfârșitul anului 2015, numărul persoanelor tratate pentru HIV a ajuns la 17 milioane, depășind obiectivul 2015 de a atinge 15 milioane de oameni.

Accelerarea ritmului de prevenire

Obiectivele de prevenire a HIV încurajează țările să promoveze accesul la servicii personalizate complete de prevenire a HIV pentru toate femeile și adolescentele, migranți, populații cheie - lucrătorii în domeniul sexual; bărbații care fac sex cu bărbați; persoanele care își injectează droguri; transsexualii și prizonierii.

Stoparea noilor infecții cu HIV în rândul copiilor

Eliminarea noii infecții cu HIV în rândul copiilor, prin reducerea de noi infecții cu 95% în fiecare regiune, până în 2020.

Dreptul la sănătate aparține tuturor, oriunde

Trebuie revizuită și reformată legislația, care ar putea crea bariere sau ar consolida stigmatizarea și discriminarea și să promoveze accesul la servicii de asistență medicală non-discriminatorii, inclusiv pentru populațiile cu risc mai mare de HIV (lucrătorii sexuali, homosexualii, persoanele care își injectează droguri, persoanele transgender și prizonieri).

Ieșirea SIDA din izolare

Răspunsul SIDA va stimula progresul în Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă. Acesta solicită o acoperire universală de sănătate și accesul la protecție socială.

Finanțarea stopării SIDA

Statele membre au solicitat 13 miliarde \$ pentru combaterea SIDA, tuberculozei și malariei, au încurajat angajamentul strategic consolidat al sectorului privat pentru a sprijini țările cu investiții și furnizarea de servicii pentru consolidarea lanțurilor de aprovizionare, inițiativele la locul de muncă și de marketing social de mărfuri de sănătate și de schimbare a comportamentului.

Responsabilitate și durabilitate

Statele membre au făcut o serie de angajamente pentru a spori monitorizarea și responsabilitatea, solicitând implicarea mai activă a persoanelor care trăiesc cu HIV, afectate și cu risc de HIV.

Strategia UNAIDS 2016-2021 este una dintre primele ale Organizației Națiunilor Unite, în cadrul obiectivelor de dezvoltare durabilă, care stabilesc cadrul pentru politica de dezvoltare la nivel mondial în următorii 15 ani, inclusiv încetarea epidemiei de SIDA până în 2030. Este un apel pentru a ajunge la obiectivele 90-90-90 de tratament, pentru a închide decalajul de testare și pentru a proteja sănătatea celor 22 de milioane de persoane care trăiesc cu HIV, care nu au încă acces la tratament (67).

Strategia UNAIDS 2016-2021. Obiective pentru 2020 (67):

1. 90% dintre persoanele (copii, adolescenți și adulți) care trăiesc cu HIV cunosc statutul lor, 90% dintre persoanele care trăiesc cu HIV care cunosc statutul lor primesc tratament și 90% dintre persoanele tratate au suprimat incarcaturile virale (90-90-90).
2. Zero noi infecții cu HIV în rândul copiilor, iar mamele sunt în viață și bine
3. 90% dintre tineri au abilitățile, cunoștințele și capacitatea de a se proteja de HIV
4. 90% dintre femei și bărbați, în special tineri și cei cu prevalență ridicată, au acces la o prevenire HIV și asociere cu servicii de sănătate sexuală și reproductivă
5. 27 de milioane de oameni dintre cei cu prevalență ridicată sunt circumciși medical în mod voluntar, ca parte a serviciilor sexuale și reproductive integrate de sănătate pentru bărbați
6. 90% din populațiile cheie, inclusiv lucratorii din domeniul sexual, bărbații care fac sex cu bărbați, persoanele care își injectează droguri, persoanele transgender și deținuți, precum și migranții, au acces la servicii de prevenire a HIV
7. 90% dintre femei și fete trăiesc fără a avea de-a face cu inegalitatea de gen și violența pe motive de gen pentru reducerea riscului și a impactului HIV
8. 90% dintre persoanele care trăiesc cu HIV, cu risc de infecție și afectate de HIV nu raportează nici o discriminare, în special în cadrul serviciilor de sănătate, educație și la locul de muncă
9. Investițiile financiare generale pentru lupta împotriva SIDA în țările cu venituri mici și mijlocii ajung la cel puțin la 30 de miliarde \$, cu o creștere continuă de nivelurile actuale ale surselor publice interne
10. 75% dintre persoanele care trăiesc cu HIV, expuse riscului de infecție și afectate de HIV, beneficiază de o protecție socială HIV sensibilă.

Bariere în prevenirea HIV în Europa de Est și Asia Centrală

- bariere economice

Lipsa de fonduri rămâne un obstacol semnificativ la scara mai mare a programelor de prevenire a HIV pentru a aborda epidemiei în mod eficient în această regiune.

- bariere sociale

Stigma și discriminarea, în special în cazul în care populațiile cheie afectate sunt în cauză, joacă un rol important în prevenirea persoanelor care trăiesc cu HIV de la accesarea serviciilor de care au nevoie.

- bariere juridice

Populațiile afectate se confruntă cu o serie de bariere legale în accesarea programelor și serviciilor HIV esențiale. Legile punitive pentru consumul de droguri inhibă, de asemenea, accesul la testarea HIV și tratament pentru PWID (pers care își injectează droguri)..

- Viitorul HIV/SIDA în Europa de Est și Asia Centrală

În Europa de Est și Asia Centrală, numărul de noi infecții cu HIV continuă să crească. Ca rezultat, Extraprolarea tratamentului antiretroviral și alte programe de prevenire a HIV, în special pentru populațiile afectate cheie este de prioritate urgentă.

Situația HIV/SIDA în România

În 2016: 14.078 persoane infectate HIV/SIDA erau în viață, 21.702 total cumulativ, începând cu anul 1985, conform unui studiu efectuat de Institutul Matei Balș (24).

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 (87).

- În ciuda lipsei unei strategii sectoriale pentru 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 constatat 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.

DATE GENERALE LA 30 IUNIE 2016 (24)



HIV **AIDS**

TOTAL HIV/SIDA (CUMULATIV 1985-2013) <u>DIN CARE:</u>	21.702
TOTAL SIDA (CUMULATIV 1985 - 2016)	14.835
TOTAL HIV (CUMULATIV 1992 - 2016)	6.867
PIERDUȚI DIN EVIDENȚĂ HIV/SIDA COPII + ADULȚI	684
TOTAL DECESE SIDA (1985 - 2015)	6.940
NUMĂR PACIENȚI HIV/SIDA ÎN VIAȚĂ, DIN CARE	14.078
0-14 ANI	197
15 – 19 ANI	188
≥ 20 ANI	13.693
CAZURI HIV/SIDA NOI DEPISTATE ÎN ANUL 2016	296
CAZURI NOI HIV NOTIFICATE	166
CAZURI NOI SIDA NOTIFICATE	130
DECESE înregistrate în anul 2016 prin fișele de confirmare a cazului HIV/SIDA	72

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

Distribuția pe sexe și grupe de vârstă a cazurilor noi de HIV/SIDA a evidențiat predominanța acestora la sexul masculin și grupe de vârstă 25-29 ani, urmat de grupele 35 – 39 ani și 40 – 49 ani.

Distribuția cazurilor HIV/SIDA în viață pe grupe de vârstă după vârsta actuală și sex la 30 iunie 2016 (total cumulativ 1985-2016):

GRUPA DE VÂRSTĂ	SEX		TOTAL
	MASCULIN	FEMININ	
< 1 AN	1	2	3
1-4 ANI	31	23	54
5-9 ANI	35	39	74
10-12 ANI	21	25	46
13-14 ANI	6	14	20
15-19 ANI	94	94	188
20-24 ANI	359	256	615
25-29 ANI	3532	2971	6503
30-34 ANI	907	436	1343
35-39 ANI	895	509	1404
40-49 ANI	1265	868	2133
50-59 ANI	602	388	990
60 ANI ȘI PESTE	437	268	705
TOTAL	8185	5893	14078

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

Tendințe în calea de transmitere a HIV/SIDA în România în perioada 1985-2016:

CALEA DE TRANSMITERE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
MATERO-FETALĂ	9 (2%)	13 (2,3%)	23 (4,2%)	27 (5%)	22 (3%)	21 (2,4%)	27 (3%)	17 (2%)	16 (2,3%)	1 (0,3%)
BSB (bărbați care fac sex cu bărbați)	19 (4%)	43 (9%)	51 (9,2%)	65 (11%)	103 (13%)	98 (11%)	99 (10,5%)	135 (15%)	112 (16%)	51 (17,2%)
CDI (consum de droguri pe cale intravenoasă)	6 (1%)	4 (0,7%)	11 (2%)	16 (2,8%)	147 (19%)	270 (30%)	276 (29%)	175 (20%)	140 (20%)	52 (17,6%)
BSB/CDI			1 (0,2%)	1 (<0,2%)	7 (1%)	7 (1%)	9 (1%)	9 (1%)	9 (1,3%)	1 (0,3%)
HETEROSEXUALĂ	364 (78%)	420 (76%)	414 (74%)	426 (75%)	466 (60%)	454 (51%)	519 (54,8%)	522 (60%)	401 (57,4%)	187 (63,2%)
NECUNOSCUTĂ	69 (15%)	71 (13%)	49 (9%)	33 (6%)	29 (4%)	41 (4,6%)	16 (1,7%)	20 (2%)	20 (3%)	4 (1,4%)
TOTAL	467	551	549	568	774	891	946	878	698	296

Nou născuți expuși perinatal HIV cu statut de "infectat" în anul 2016 și copiii expuși perinatal HIV aflați în supraveghere din anii anteriori și confirmați în anul 2016

Sursa: Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA în România – INBI "Prof.Dr.M.Balș"

Programele de prevenire vizează segmente de populație, inclusiv femeile gravide, tineri și populațiile la risc în România (88):

- ***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. Acest program nu ajunge la tinerii care nu merg la școală și sunt în situații vulnerabile (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. Institutul Prof. Dr. Matei Balș 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. Servicii de comunicare prin intermediul clinicilor și unităților de informare au fost furnizate de către ARAS și Asociația Carusel în perioada de raportare.
- ***Lucrătorii din domeniul sexului***
Aceștia au acces la servicii de prevenire HIV și la reducerea efectelor nocive oferite de ARAS în clinici (în București) sau prin unitățile din alte opt județe. Principalele servicii furnizate sunt testare HIV/SIDA, virus hepatitic B/C, distribuirea 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 care lucrează cu homosexualii au aplicat programe de sănătate pentru acest grup vulnerabil. Accentul a fost pus pe distribuirea de prezervative și schimbarea de comportament, prin utilizarea de mesaje de sanatate 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. 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. 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.

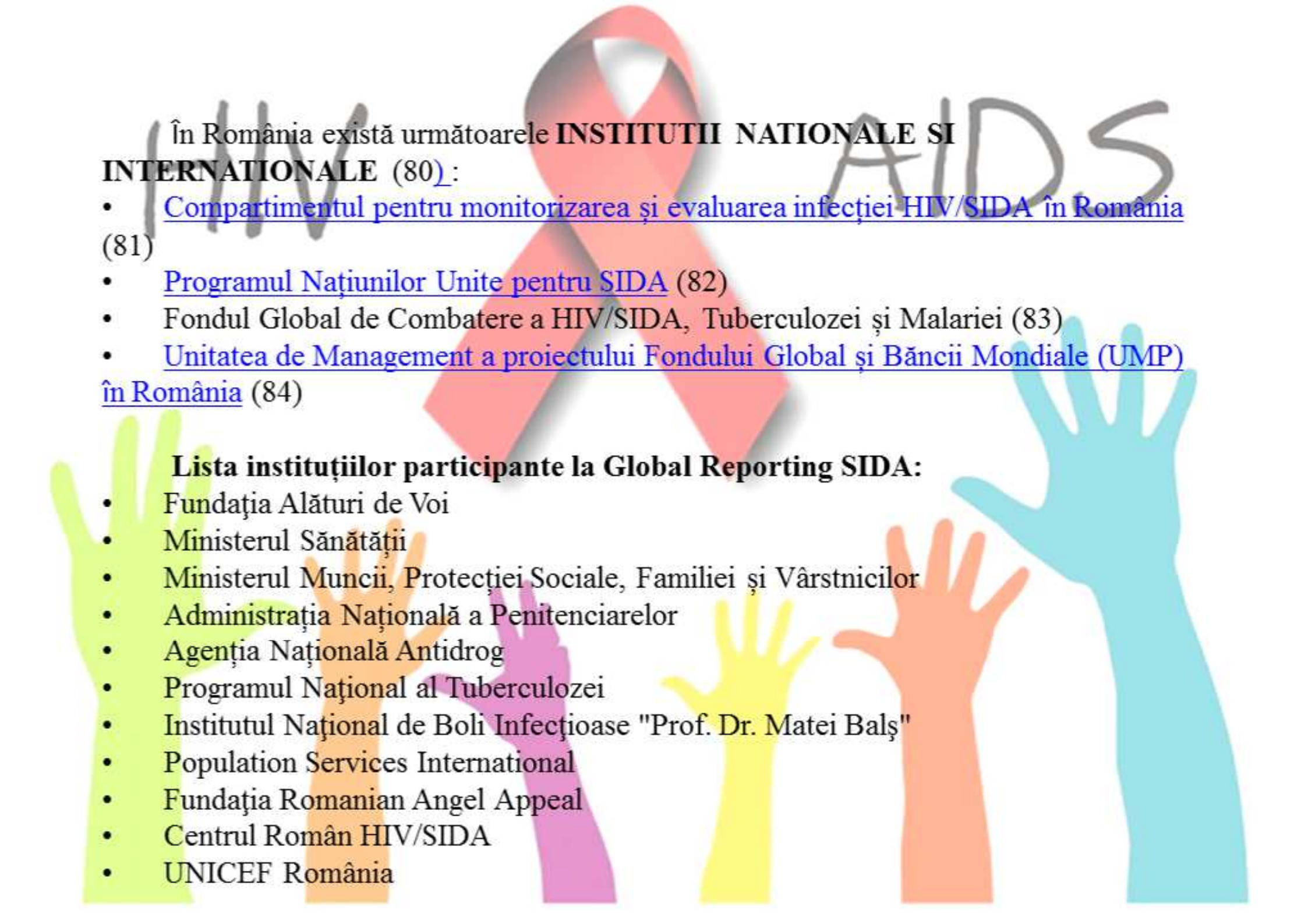
HOTĂRÂRE Nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale . <http://www.cnlas.ro/strategii-si-prevenire.html>

(73, 74, 75, 76, 77).

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.
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;
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.

- Principalele valori în vederea atingerii obiectivelor strategice sunt:
 - Comunicare și transparență
 - Centrarea pe pacient
 - Angajamentul privind direcțiile strategice naționale
 - Ancorarea în evidențe, asigurarea valorii adăugate pentru banii investiți
 - Echitatea
 - Descentralizarea în sănătate, dar și responsabilizarea și implicarea comunității
 - Împuternicirea personalului din sănătate
 - Etica profesională
 - Conștientizarea populației și responsabilizarea individului.



În România există următoarele **INSTITUTII NATIONALE SI INTERNATIONALE** (80):

- [Compartimentul pentru monitorizarea și evaluarea infecției HIV/SIDA în România](#) (81)
- [Programul Națiunilor Unite pentru SIDA](#) (82)
- Fondul Global de Combatere a HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei (83)
- [Unitatea de Management a proiectului Fondului Global și Băncii Mondiale \(UMP\) în România](#) (84)

Lista instituțiilor participante la Global Reporting SIDA:

- Fundația Alături de Voi
- Ministerul Sănătății
- Ministerul Muncii, Protecției Sociale, Familiei și Vârstnicilor
- 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

Rețeaua legală HIV/SIDA din România (85) promovează respectarea drepturilor omului și se bazează pe colaborarea dintre instituții, fără a fi o structură formală. Prin activitățile sale, rețeaua își propune să ofere, pe lângă informații și analize, un spațiu de dezbatere și de exprimare a opiniilor privind reglementările, politicile și practicile legate de infecția cu HIV, astfel încât profesioniștii și beneficiarii de servicii să ia decizii și să acționeze în cunoștință de cauză. Inițiată în 2008 de asociațiile non-guvernamentale ARAS ([Asociația Română Anti-SIDA](#)) și [Integration](#), Rețeaua legală HIV/SIDA este o structură informală deschisă către orice instituție sau persoană ce dorește să se implice în activități de promovare a drepturilor persoanelor vulnerabile.

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 maladii SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA (86).

Hotărârea nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, cuprinde și Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV, având ca Obiective:

- a) reducerea răspândirii infecției HIV prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV, precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;
- b) reducerea morbidității asociate cu infecția HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.