

ANALIZA DE SITUAȚIE
în cadrul Campaniei
Ziua Mondială împotriva
HIV/SIDA,
1 decembrie 2015

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.

Începând cu anul 2011, tema Zilei Mondiale împotriva HIV/SIDA, are tema:

"Ținta 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>).

LIDERUL GLOBAL ÎN COORDONAREA RĂSPUNSULUI LA HIV.

De la începutul epidemiei, **Intervenția** Organizației Mondiale a Sănătății (**OMS**) a fost ca 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.

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

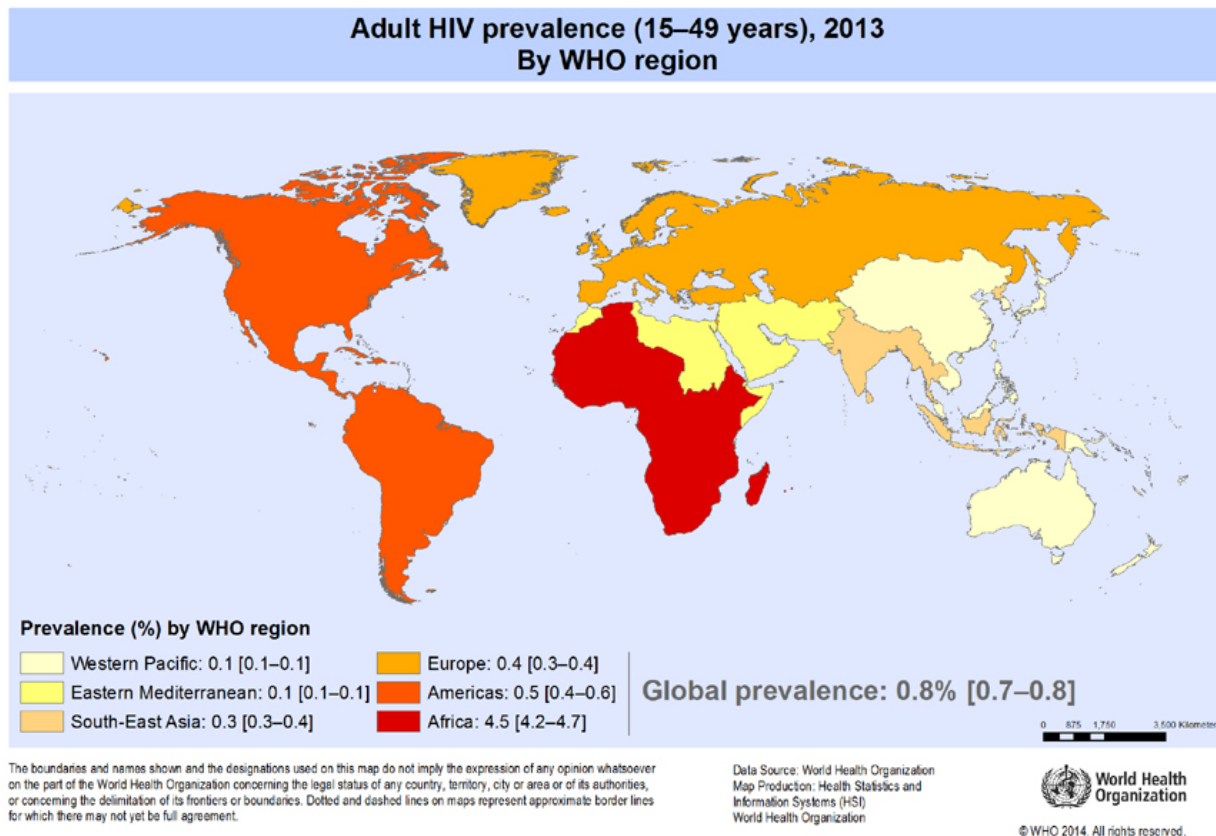
țară. Datele sunt colectate prin intermediul unui instrument de raportare on-line pentru toți indicatorii, cu armonizarea procesului de validare, îndrumare și a termenelor limită dintre agenții.

(<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.

DATE STATISTICE HIV/SIDA LA NIVEL MONDIAL



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

*** Situația la nivel mondial și tendințele:**

De la începutul epidemiei, aproximativ 78 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.

Persoanele care trăiesc cu HIV / SIDA: 35,0 milioane persoane trăiesc cu HIV / SIDA la nivel mondial în 2013

Mortalitatea: 1.5 milioane persoane au murit de SIDA în întreaga lume în 2013

Prevenirea: 119 țări au raportat un total de 95 de milioane de persoane testate în 2010 (<http://www.who.int/hiv/pub/progressreports/update2014-executive-summary/en/>).

Actualizare la nivel mondial cu privire la răspunsul sectorului sănătății la HIV 2014

Expansiunea masivă la nivel global a intervențiilor HIV a transformat atât epidemia de HIV cât și peisajul larg de sănătate publică, demonstrând că *dreptul la sănătate* poate fi realizat chiar și în cele mai grele circumstanțe.

S-au înregistrat progrese în ultimii 3-4 ani, în special în zonele în care au fost stabilite obiective de prestare a serviciilor clare, cum ar fi tratamentul HIV, prevenirea transmiterii de la mamă la copil HIV și prevenirea și tratarea tuberculozei (TBC) în coinfectie cu HIV. Cu toate acestea, acest raport subliniază, de asemenea neuniformitatea actuală a răspunsului la HIV - între țări diferite, comunități, populațiile și intervenții - și oportunitățile considerabile care există pentru extinderea și susținerea îmbunătățirilor recente, în vederea stopării epidemiei de SIDA până în 2030. Un element cheie al agendei de dezvoltare post-2015 al epidemiei HIV este acoperirea universală a sănătății, care oferă tuturor oamenilor acces la servicii de sănătate de înaltă calitate. (<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/strategic-information-guidelines/en/>).

Acest ghid consolidează, prioritizează și descrie indicatori cheie pentru monitorizarea răspunsului național și global al sectorului de sănătate pentru a HIV. Scopul său este de a ajuta țările să aleaga, să colecteze și să analizeze sistematic informații strategice pentru a ghida răspunsul sectorului sănătății la HIV, ca toți indicatorii să poată fi utilizați pentru a sprijini asistența medicală de calitate în sectorul de sănătate al serviciilor de HIV. Acest document constă din trei părți - cadrul informațiilor strategice, măsurarea serviciilor de sănătate pentru HIV și surse de date și utilizare. Anexele cuprind tabele de indicatori asupra sistemelor de sănătate și a finanțării sănătății și surse și resurse suplimentare pentru a sprijini utilizarea acestui ghid.

Uniunea Europeană și Spațiul Economic European 2013

(http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/264931/HIV-AIDS-surveillance-in-Europe-2013-Eng.pdf?ua=1)

Concluzii ale rapoartelor de Supraveghere HIV/SIDA în Europa, asupra Epidemiei Globale a HIV/SIDA 2013 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); 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.

În 2011, statele membre OMS au adoptat o **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:

(www.unaids.org, www.avert.org/hiv_aids-europe.htm, <http://www.who.int/hiv/data/en>, www.un.org/millenniumgoals/aids.shtml, <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/en/index.html>);

- ✓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 eficiență a răspunsului la HIV
- ✓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

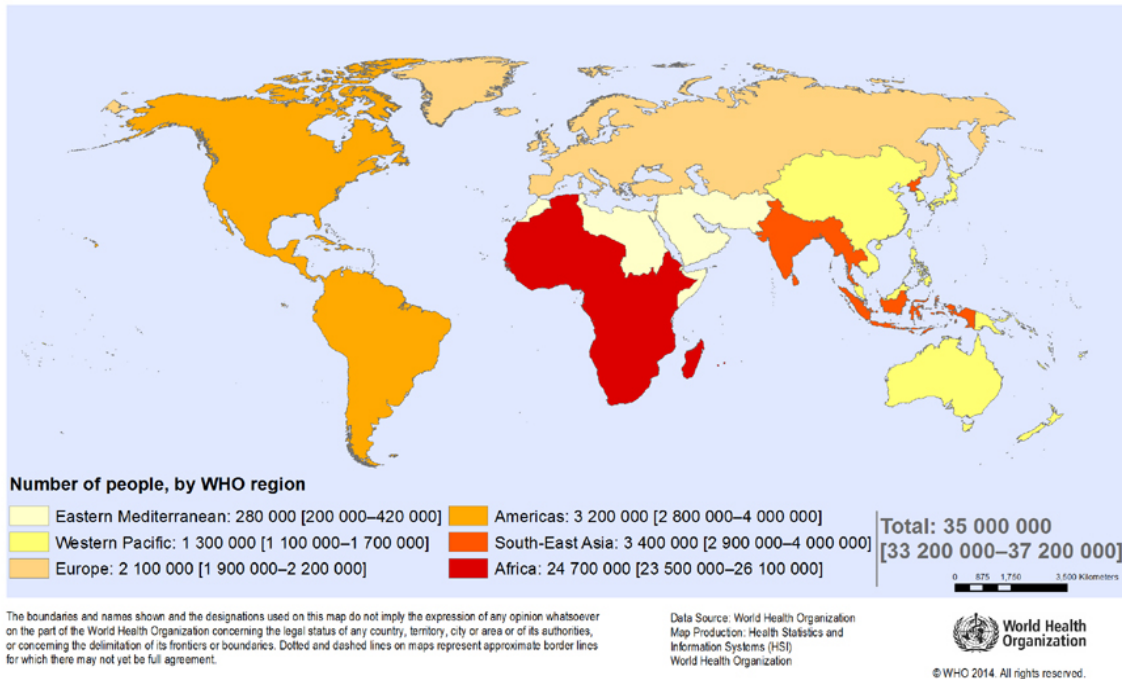
Aproximativ 2,2 milioane au fost infectate cu HIV în 2012, în regiunea europeană a OMS, iar valorile sunt încă în creștere (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/news/news/2014/08/hivaids-epidemic-in-europe-hiv-treatment-and-care>). Alarmant, aproximativ jumătate din aceste persoane nu știu că sunt infectate.

În ciuda progresului în realizarea accesului universal la prevenirea, tratamentul, îngrijirea și suportul HIV în regiunea europeană în ultimul deceniu, răspunsul la epidemia HIV se confruntă în continuare cu multe provocări. Aceste provocări includ necunoașterea status-ului HIV la multe persoane, inițierea tratamentului cu întârziere, accesul redus la tratament, coinfectie cu tuberculoză și coinfectia cu hepatita.

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.

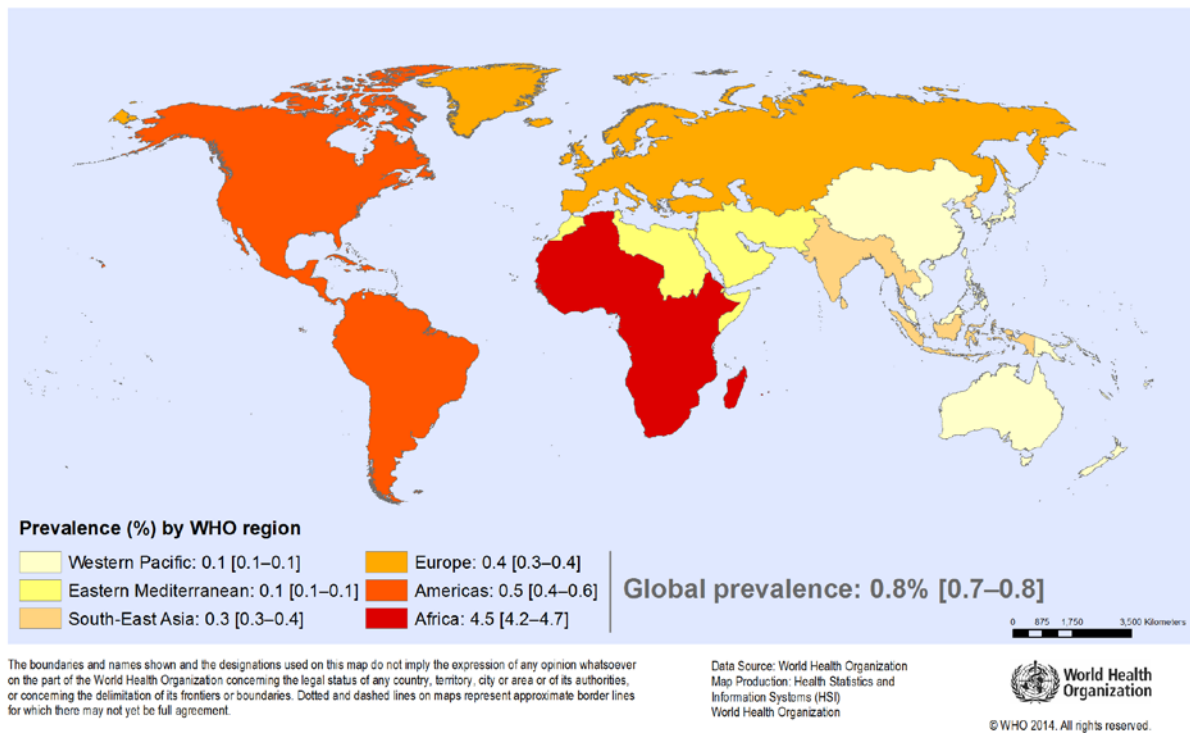
Peste 16 milioane de alte persoane care sunt eligibile pentru ART sub noile orientări 2013 nu au acces la medicamente antiretrovirale. În 2013, aproximativ 63% dintre persoanele HIV-pozitive, cu vârste între 15 – 24 ani, sunt femei și se înregistrează o reducere de 52% a cazurilor noi de infecție cu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

**Adults and children estimated to be living with HIV, 2013
By WHO region**



Sursa: http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/HIV_all_2013.png

**Adult HIV prevalence (15–49 years), 2013
By WHO region**



Sursa: http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/HIV_adult_prevalence_2013.png

16 milioane [15.2-16.9] de femei au fost infectate cu HIV la nivel mondial în 2013

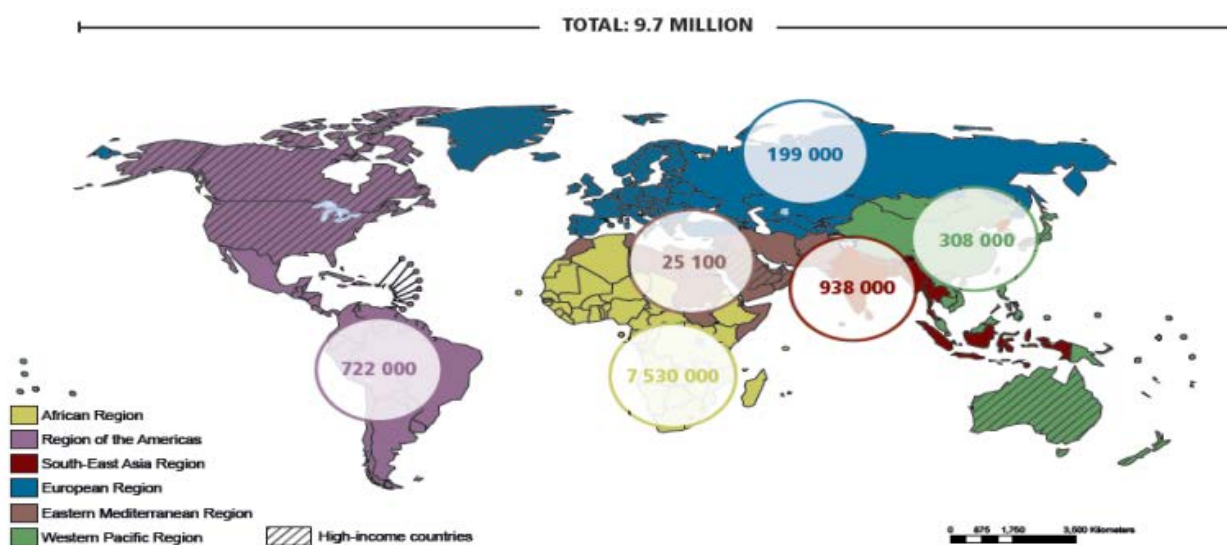
(www.unaids.org).

Peste 28 de milioane de persoane au fost eligibile la terapia antiretrovirală în 2013, sub ghidajul OMS.

Proporția femeilor care trăiesc cu HIV a rămas stabilă, la 50% din totalul la nivel mondial. Aproximativ 16 de milioane de adulți care trăiesc cu HIV sunt femei. Femeile cuprins 59% din adulții care trăiesc cu HIV în Africa sub-sahariană în 2013, așa cum acestea au cea mai mare parte din ultimul deceniu.

Numărul de decese cauzate de HIV / SIDA. Accesul extins la terapie antiretrovirală (ART) și o incidență în scădere a infectării cu HIV au dus la o scădere abruptă a numărului global de adulți și copii care mor din cauze legate de HIV. Estimativ 1,5 milioane de [1.4-1,700,000] oameni au decedat de HIV/SIDA la nivel mondial în 2013 (cu 22% mai puțini decât în 2009 și cu 35% mai puțin în cazul în care numărul a atins apogeul în 2005). Copiii (varsta mai mică de 15 ani), în 2013, au avut cu 31% mai puține decese datorită HIV, comparativ cu anul 2009 și 40% mai puține decese comparativ cu anul 2005.

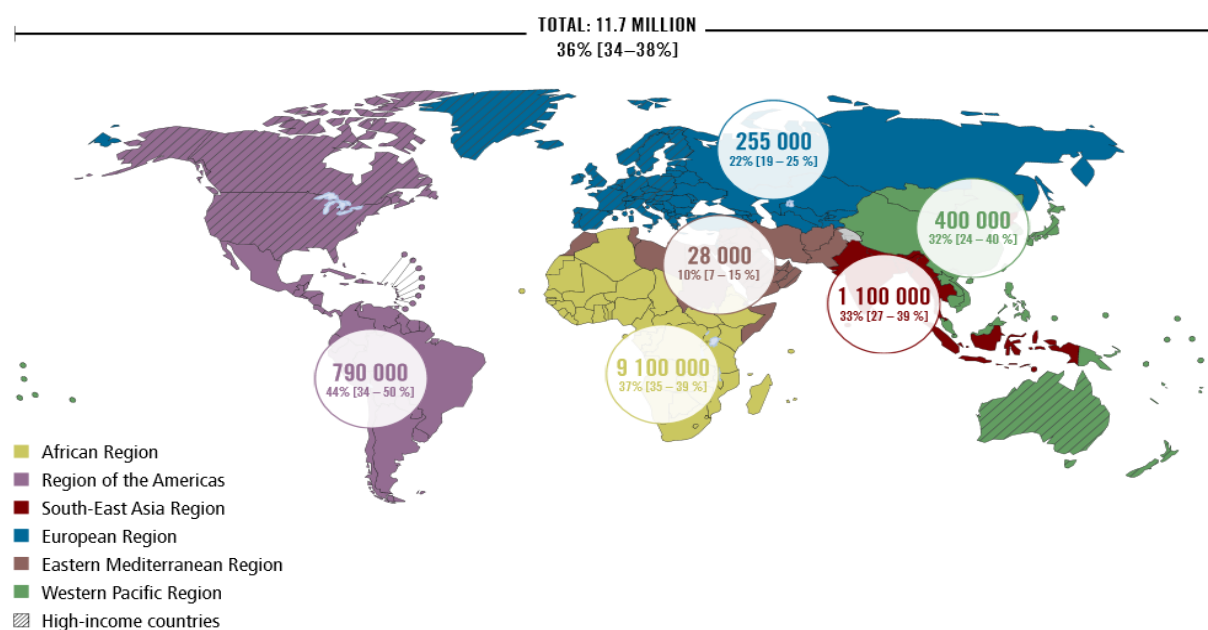
Se estimează că 1,1 milioane [1.0 - 1,3] milioane de oameni au murit în regiunea Africii din cauze legate de HIV în 2013, cu 24% mai puțin decât în 2009.



Source: 2013 Global AIDS Response Progress Reporting (WHO/UNICEF/UNAIDS).

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

Number of people receiving ART and percentage of all people living with HIV receiving ART in low- and middle-income countries overall and by WHO region, 2013^a

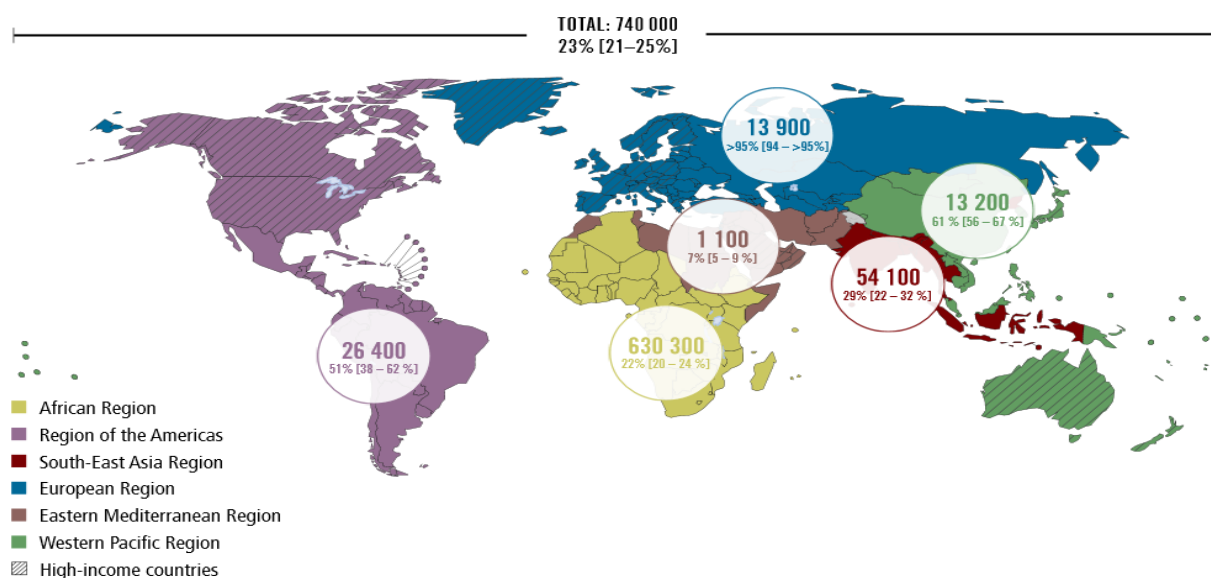


^aCountry income classification by the World Bank at the time of the 2011 Political Declaration on HIV and AIDS.

Source: Global AIDS Response Progress Reporting (WHO/UNICEF/UNAIDS).

Sursa: <http://www.who.int/hiv/data/artmap2014.png?ua=1>

Number of children receiving ART and percentage of all children living with HIV receiving ART in low- and middle-income countries overall and by WHO region, 2013^a



^aCountry income classification by the World Bank at the time of the 2011 Political Declaration on HIV and AIDS.

Source: Global AIDS Response Progress Reporting (WHO/UNICEF/UNAIDS).

Sursa: <http://www.who.int/hiv/data/pedartmap2014.png?ua=1>

Estimari HIV/SIDA in Regiunea OMS Europa (53 tari) in 2013

- ❖ Cazuri raportate HIV/SIDA (total cumulativ):
 - ✓ Cazuri SIDA – 437.885
 - ✓ Decese SIDA – 230.370
 - ✓ Infectie HIV – 914.813

Sursa: HIV Surveillance Report 2013

Caracteristici ale cazurilor de infectie HIV diagnosticate in Regiunea Europeana OMS in anul 2013, pe arii geografice

	Regiunea Europeana OMS	Vest	Centru	Est	Tari EU/EEA
Tari care au raportat/numar tari	51/53 (51/53)	23/23	15/15	13/15 (14/15)	30/31
Numar cazuri de infectie HIV	56507 (136235)	26847	4166	25494 (105222)	29157
Rata per 100.000 populatie	7,8 (15,7)	6,3	2,2	22,7 (41,2)	5,7
% din cazuri					
Grupa de varsta 15-24 ani	10,2%	10,3%	14,4%	9,5%	10,9%
Raport barbati/femei	2,2 (1,7)	3,3	4,9	1,3 (1,4)	3,3%
Calea de transmitere					
Heterosexual	46,1% (30,6%)	33,6%	24,8%	62,7% (30,0%)	32%
BSB	23,6% (10,1%)	43,1%	30,1%	2% (0,8%)	42%
Droguri iv	16,2% (21,3%)	4,1%	5,9%	30,6% (26,3%)	5%
Materno-fetala	0,9% (0,6%)	0,7%	1,1%	1,1% (0,6%)	< 1%
Necunoscut	13% (37,3%)	18,2%	37,9%	3,6% (42,2%)	20%

Sursa: ECDC/WHO 2014. HIV/AIDS Surveillance in Europe, 2013

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.

PUNCTE CHEIE LEGATE DE HIV (<http://www.who.int/hiv/en/>):

- HIV continuă să fie o problemă majoră de sănătate publică la nivel mondial, 34 de milioane de persoane până în prezent fiind infectate. În 2014, 1,2 [1,0-1,5] milioane de oameni au murit din

cauze legate de HIV la nivel global.

- Au fost aproximativ 36,9 [34.3-41.4] milioane de persoane care traiesc cu HIV la sfârșitul anului 2014, cu 2,0 [1.9-2.2] milioane de oameni devenind recent infectat cu HIV în 2014 la nivel global.
- Africa Sub-Sahariana este regiunea cea mai afectată, cu 25,8 [24.0-28.7] milioane de persoane care traiesc cu HIV în 2014. De asemenea, Africa sub-sahariana reprezintă aproape 70% din totalul la nivel mondial de noi infecții cu HIV.
- infecția cu HIV este deseori diagnosticată prin teste de diagnostic rapid (RDTs), care detectează prezența sau absența anticorpilor HIV. Cel mai adesea aceste teste oferă rezultate același test zi; esențial pentru aceeași zi și diagnostic tratament precoce și îngrijire.
- Nu există nici un tratament pentru infecția cu HIV. Cu toate acestea, un tratament eficient cu antiretrovirale (ARV) poate controla virusul, astfel ca persoanele cu HIV se pot bucura de o viață sănătoasă și productivă.
- Se estimează că, în prezent doar 51% din persoanele cu HIV, știu statutul lor. În 2014, aproximativ 150 de milioane de copii și adulți, în 129 de țări cu venituri mici și de mijloc a primit servicii de testare HIV.
- În 2014, 14,9 milioane de persoane care traiesc cu HIV au primit tratament antiretroviral (ART) la nivel global, dintre care 13,5 milioane au fost primit ART în țările cu venituri mici și medii.

În luna 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.

Orientările OMS actualizate emise în decembrie 2014 recomandă utilizarea PEP atât pentru expunerile profesionale și non-profesionale și pentru adulți și copii. Noile recomandări oferă regimuri simple utilizând ARV deja utilizate în tratament. Punerea în aplicare a noilor linii directoare vor permite mai ușor de prescriere, aderența mai bună și rate crescute de finalizare a PEP pentru a preveni HIV la persoanele care au fost expuse accidental la HIV, cum ar fi lucrătorii din domeniul sănătății sau prin expunerile sexuale neprotejate sau agresiune sexuală.

Un pachet complet de intervenții pentru prevenirea și tratamentul HIV include:

- programe pentru ace și seringi;
- terapie de substituție pentru opiacee pentru persoane dependente de opioide și a altor titluri bazate pe tratament pentru dependența de droguri;
- testare și consiliere HIV;
- HIV, tratament și îngrijire;
- accesul la prezervative; și
- management de ITS, tuberculoză și hepatită virală.

În 2014, 73% [68-79%] din cei aproximativ 1,5 [1.3-1.6] milioane de femei gravide care trăiesc cu HIV la nivel global au primit medicamente antiretrovirale eficiente pentru a evita transmiterea la copii lor.

Aproape 5600 de persoane au fost nou –infectate pe zi, în lume, în anul 2014:

- Circa 66% proveneau din Africa Subsahariana,
- Aproape 600 erau copii cu vârsta sub 15 ani,

- Aproape 5000 erau persoane cu varsta peste 15 ani, din care:
 - Aprox. 48% femei
 - Aprox. 30% au varsta intre 15-24 ani
- Sursa: UNAIDS, iulie 2015

Date generale HIV/SIDA in lume in anul 2014

Numar persoane in viata cu HIV/SIDA	Total	36 milioane (34,3 milioane – 41,4 milioane)
	Adulti	34,3 milioane (31,8 milioane – 38,5 milioane)
	Femei	17,4 milioane (16,1 milioane – 20,0 milioane)
	Copii < 15 ani	2,6 milioane (2,4 milioane – 2,8 milioane)
Persoane infectate cu HIV in anul 2014	Total	2,0 milioane (1,9 milioane – 2,2 milioane)
	Adulti	1,8 milioane (1,7 milioane – 2,0 milioane)
	Copii < 15 ani	220.000 (190.000 – 260.000)
Decese cauzate de SIDA in 2014	Total	1,2 milioane (1,0 milioane – 1,5 milioane)
	Adulti	1,0 milioane (890.000 – 1,5 milioane)
	Copii < 15 ani	150.000 (140.000 – 170.000)

Sursa: UNAIDS

Date Statistice Regionale, Decembrie 2014

	Adulti si copii care traiesc cu HIV	Adulti si copii nou infectati cu HIV	Prevalenta adulti (15-49) %	Decese Adulti si copii datorita SIDA
Africa Sub-Sahariana	25,8 milioane (24,0 milioane – 28,7 milioane)	1,4 milioane (1,2 milioane – 1,5 milioane)	4,8% (4,5% - 5,1%)	790.000 (690.000 – 1,0 milioane)
Orientul Mijlociu si Africa de Nord	240.000 (150.000 – 320.000)	22.000 (13.000 – 33.000)	0,1% (<0,1% - 0,1%)	12.000 (8.000 – 22.000)
Asia si Pacific	5,0 milioane (4,5 milioane – 5,6 milioane)	340.000 (240.000 – 480.000)	0,2% (0,2% - 0,2%)	240.000 (180.000 – 390.000)
America Latina	1,7 milioane (1,4 milioane – 2,0 milioane)	87.000 (70.000 – 100.000)	0,4% (0,4% - 0,5%)	41.000 (31.000 – 71.000)
Caraibe	280.000 (210.000 – 340.000)	13.000 (9.600 – 17.000)	1,1% (0,9% - 1,3%)	8.800 (6.000 – 17.000)
Europa de Est si Asia Centrala	1,5 milioane (1,3 milioane – 1,8 milioane)	140.000 (110.000 – 160.000)	0,9% (0,7% - 1,0%)	62.000 (46.000 – 140.000)
Europa de Vest si Centrala si America de Nord	2,4 milioane (1,5 milioane – 3,5 milioane)	85.000 (48.000 – 130.000)	0,3% (0,2% - 0,5%)	26.000 (13.000 – 47.000)
Total	36,9 milioane (34,3 milioane – 41,4 milioane)	2,0 milioane (1,9 milioane – 2,2 milioane)	0,8% (0,7% - 0,9%)	1,2 milioane (1,0 milioane – 1,5 milioane)

Sursa: UNAIDS, iulie 2015

În 2014, a existat o creștere mare a numărului de persoane tratate cu ART -1.9 milioane - într-un singur an. OMS recomandă inițierea ART când numărul lor de celule CD4 scade la 500 celule/mm³ sau mai puțin. ART indiferent de numărul de CD4 este recomandat pentru toate persoanele care trăiesc cu HIV în cupluri serodiscordante, femeile însărcinate și care alăptează care trăiesc cu HIV, persoane cu TBC și HIV, iar oamenii infectați concomitent cu HIV și hepatită B, cu boală hepatică cronică severă. De asemenea, ART este recomandat pentru toți copiii care trăiesc cu HIV care sunt mai tineri de 5 ani-vechi (<http://www.who.int/features/factfiles/hiv/en>).

La sfârșitul anului 2014 (<http://www.who.int/features/factfiles/hiv/en>), 14,9 milioane de persoane au primit ART la nivel mondial; aceasta reprezintă 40% [37-45%] din 36.900.000 [34.3-41400000] de persoane care trăiesc cu HIV. 823.000 au fost copii. În 2014, aproximativ 7 din 10 femei gravide trăiesc cu HIV (1.070.000 femei), au primit antiretrovirale (ARV).

.....

OMS a lansat un set de orientări normative și oferă sprijin țărilor în formularea și punerea în aplicare a politicilor și programelor pentru a îmbunătăți și intensifica de prevenire a HIV, tratament, îngrijire și servicii de sprijin pentru toți oamenii care au nevoie.

10 aspecte legate de HIV / SIDA (<http://www.who.int/features/factfiles/hiv/en/>)

1. HIV (virusul imunodeficienței umane) infectează celule ale sistemului imunitar

Infecția rezultă din deteriorarea progresivă a sistemului imunitar, dărâmarea capacității organismului de a se îngriji de unele infecții și alte boli. SIDA (sindromul imunodeficienței dobândite) se referă la cele mai avansate stadii ale infecției HIV, definite prin apariția uneia sau mai multor infecții oportuniste (în număr de 20) sau cancer.

2. HIV poate fi transmis în mai multe moduri

HIV poate fi transmis prin:

- contact sexual neprotejat cu o persoană infectată;
- transfuzii de sânge contaminat;
- schimbul de ace contaminate, seringi sau alte instrumente ascuțite;
- transmiterea de la o mamă la copilul ei în timpul sarcinii, nașterii și alăptării.

3. Există mai multe moduri de a preveni transmiterea infecției HIV

Modalități cheie pentru a preveni transmiterea HIV:

- practicarea de comportamente sexuale sigure, cum ar fi folosirea prezervativelor;
- teste și tratament pentru infecții cu transmitere sexuală, inclusiv HIV;
- evitarea injectării drogurilor, sau măcar folosirea întotdeauna de ace și seringi de unică folosință și noi;
- să se asigure că orice sânge sau produse din sânge care s-ar putea avea nevoie sunt testate pentru HIV.

4. 36.900.000 de oameni trăiesc cu HIV în întreaga lume.

La nivel global, un procent estimat de 36.9 milioane [34.3-41400000] de persoane au fost infectate cu HIV în 2014, și 2,6 milioane de [2.4-2800000] dintre acestea au fost copii. Marea majoritate a

persoanelor care trăiesc cu HIV provin din țările cu venituri mici și medii. Se estimează că aproximativ 2,0 milioane de [1.9-2,200,000] de persoane au fost recent infectate cu virusul în 2014, iar 34 de milioane de oameni au murit din cauze legate de SIDA până în prezent, inclusiv 1,2 milioane de [1.0-1,500,000] în 2014.

5. *Tratamentul antiretroviral combinat (ART) împiedică virusul HIV de la înmulțirea în corp*

În cazul în care reproducerea virusului HIV se oprește, celulele imune ale organismului sunt capabile să trăiască mai mult și să furnizeze organismului de protecție împotriva infecțiilor. În cazul în care partenerul HIV pozitiv într-un cuplu este sub tratament cu ART, probabilitatea de transmitere sexuală la partenerul HIV-negativ scade dramatic cu 96%.

6. *De la începutul anului 2015, 15 milioane de oameni au primit ART la nivel mondial.*

Dintre aceștia, aproape 13,5 milioane trăiesc în țările cu venituri mici și medii. OMS recomandă inițierea ART când numărul lor de celule CD4 scade la 500 celule/mm³ sau mai puțin. ART indiferent de numărul de CD4 este recomandat pentru toate persoanele care trăiesc cu HIV în cupluri serodiscordante, femeile însărcinate și care alăptează care trăiesc cu HIV, persoane cu TBC și HIV, iar oamenii infectați concomitent cu HIV și hepatită B, cu boală hepatică cronică severă. De asemenea, ART este recomandat pentru toți copiii care trăiesc cu HIV care sunt mai tineri de 5 ani-vechi. Atingerea toate persoanele eligibile cu tratament rămâne o provocare uriașă.

7. *Testarea HIV poate ajuta pentru a se asigura un tratament pentru persoanele care au nevoie.*

Accesul la testarea HIV și medicamente ar trebui să fie accelerate în mod dramatic, în scopul de a atinge obiectivul de a pune capăt SIDA până în 2030. Aproximativ 150 de milioane de copii și adulți din 129 țări cu venituri mici și medii au raportat primirea de servicii de testare HIV în 2014. Cu toate acestea, partea de testare HIV este încă foarte limitată, estimativ 51% din persoanele cu HIV știu stadiul infecției lor.

8. *Se estimează ca 2,6 milioane de copii trăiesc cu HIV.*

Potrivit cifrelor din 2014, cei mai mulți dintre acești copii trăiesc în Africa sub-sahariană și au fost infectați de mamele lor HIV-pozitive în timpul sarcinii, nașterii sau alăptării. Aproape 220.000 de copii [190 000-260 000] au devenit recent infectați cu HIV în 2014.

9. *Eliminarea transmiterii de la mamă la copil devine o realitate.*

Accesul la intervenții de prevenire rămâne limitat în multe țări cu venituri mici și medii. Dar au fost înregistrate progrese în unele domenii, cum ar fi prevenirea transmiterii de la mamă la copil și menținerea mamei în viață. În 2014, aproximativ 7 din 10 femei gravide care trăiesc cu HIV – 1.070.000 de femei au primit antiretrovirale la nivel mondial.

În 2015, Cuba a fost prima țară declarată de OMS în care a fost eliminată transmiterea de la mamă la copil a HIV și sifilisului.

10. *HIV este cel mai puternic factor de risc pentru dezvoltarea TBC activă*

În 2013, aproximativ 360.000 de decese prin tuberculoză au avut loc în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV, reprezentând un sfert din cele aproximativ 1,5 milioane de decese prin HIV, în acest an. Majoritatea persoanelor care trăiesc cu HIV și TBC provin din Africa Sub-Sahariană (aproximativ 78% din cazuri la nivel mondial).

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 trăiesc 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 și dezvoltare la nivel mondial.

Epidemia SIDA la nivel global în anul 2014:

(http://www.who.int/hiv/data/epi_core_july2015.png?ua=1,
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20150714_epi_core_en.ppt):

Global summary of the AIDS epidemic | 2014

Number of people living with HIV in 2014	Total 36.9 million [34.3 million – 41.4 million]
	Adults 34.3 million [31.8 million – 38.5 million]
	Women 17.4 million [16.1 million – 20.0 million]
	Children (<15 years) 2.6 million [2.4 million – 2.8 million]
People newly infected with HIV in 2014	Total 2.0 million [1.9 million – 2.2 million]
	Adults 1.8 million [1.7 million – 2.0 million]
	Children (<15 years) 220 000 [190 000 – 260 000]
AIDS deaths in 2014	Total 1.2 million [980 000 – 1.6 million]
	Adults 1.0 million [890 000 – 1.3 million]
	Children (<15 years) 150 000 [140 000 – 170 000]

Global estimates for adults and children | 2014

People living with HIV	36.9 million [34.3 million – 41.4 million]
New HIV infections in 2014	2.0 million [1.9 million – 2.2 million]
Deaths due to AIDS in 2014	1.2 million [980 000 – 1.6 million]



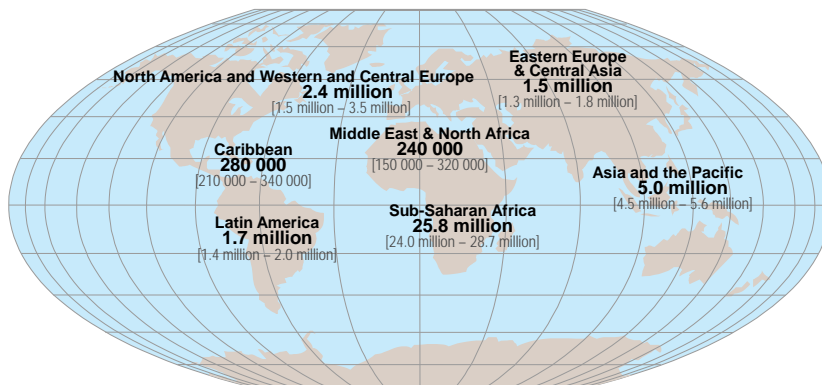
Regional HIV and AIDS statistics and features | 2014

	Adults and children living with HIV	Adults and children newly infected with HIV	Adult prevalence (15–49) [%]	Adult & child deaths due to AIDS
Sub-Saharan Africa	25.8 million [24.0 million – 28.7 million]	1.4 million [1.2 million – 1.5 million]	4.8% [4.5% – 5.1%]	790 000 [670 000 – 990 000]
Middle East and North Africa	240 000 [150 000 – 320 000]	22 000 [13 000 – 33 000]	0.1% [<0.1% – 0.1%]	12 000 [5300 – 24 000]
Asia and the Pacific	5.0 million [4.5 million – 5.6 million]	340 000 [240 000 – 480 000]	0.2% [0.2% – 0.2%]	240 000 [140 000 – 570 000]
Latin America	1.7 million [1.4 million – 2.0 million]	87 000 [70 000 – 100 000]	0.4% [0.4% – 0.5%]	41 000 [30 000 – 82 000]
Caribbean	280 000 [210 000 – 340 000]	13 000 [9600 – 17 000]	1.1% [0.9% – 1.3%]	8800 [5700 – 13 000]
Eastern Europe and Central Asia	1.5 million [1.3 million – 1.8 million]	140 000 [110 000 – 160 000]	0.9% [0.7% – 1.0%]	62 000 [34 000 – 140 000]
Western and Central Europe and North America	2.4 million [1.5 million – 3.5 million]	85 000 [48 000 – 130 000]	0.3% [0.2% – 0.5%]	26 000 [11 000 – 86 000]
TOTAL	36.9 million [34.3 million – 41.4 million]	2.0 million [1.9 million – 2.2 million]	0.8% [0.7% - 0.9%]	1.2 million [980 000 – 1.6 million]

The ranges around the estimates in this table define the boundaries within which the actual numbers lie, based on the best available information.



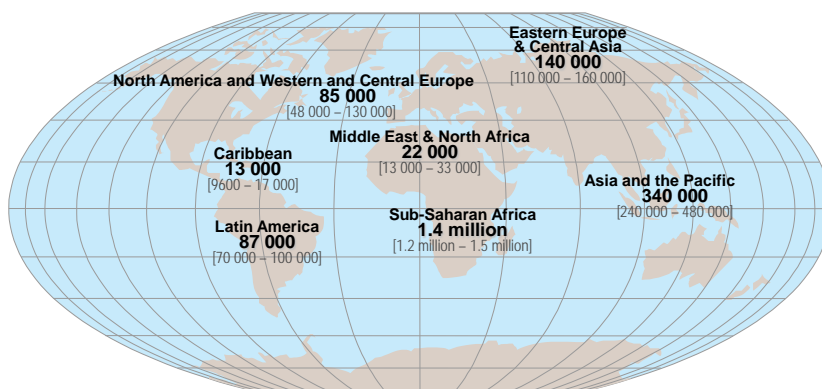
Adults and children estimated to be living with HIV | 2014



Total: 36.9 million [34.3 million – 41.4 million]



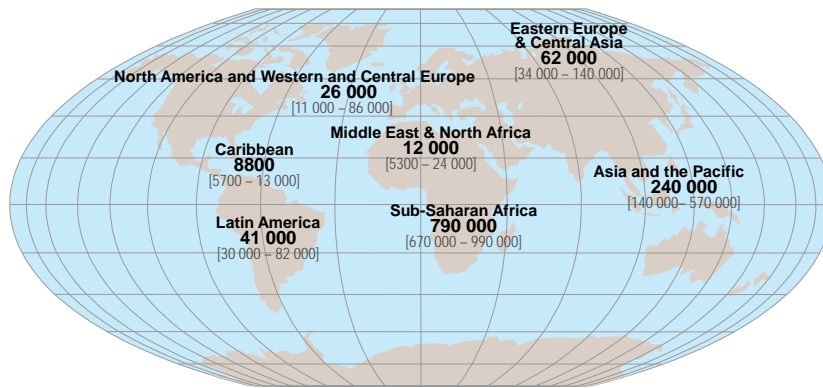
Estimated number of adults and children newly infected with HIV | 2014



Total: 2.0 million [1.9 million – 2.2 million]



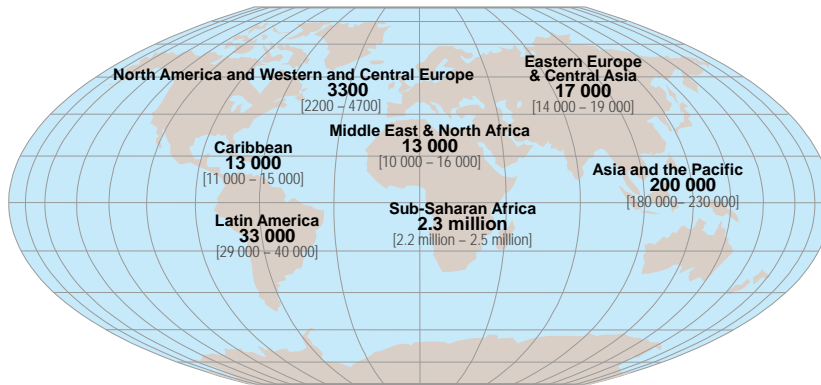
Estimated adult and child deaths from AIDS | 2014



Total: 1.2 million [980 000 - 1.6 million]



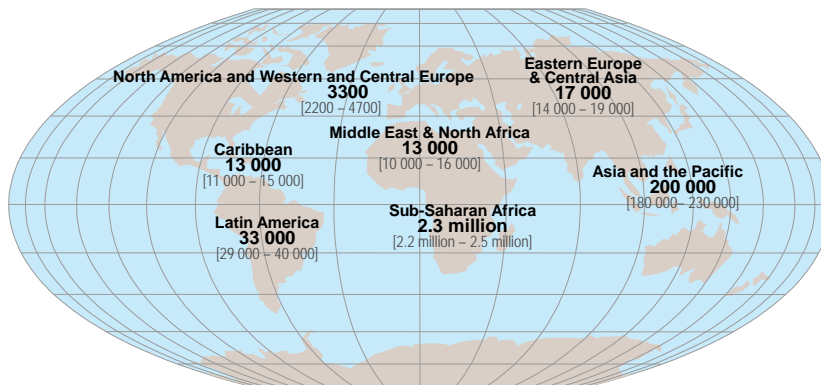
Children (<15 years) estimated to be living with HIV | 2014



Total: 2.6 million [2.4 million - 2.8 million]



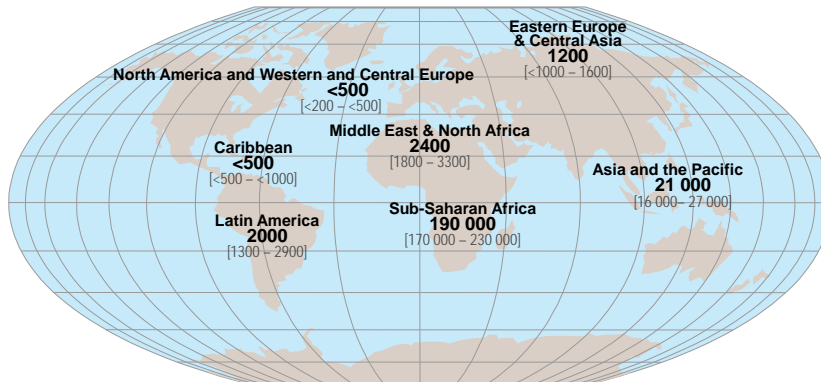
Children (<15 years) estimated to be living with HIV | 2014



Total: 2.6 million [2.4 million – 2.8 million]



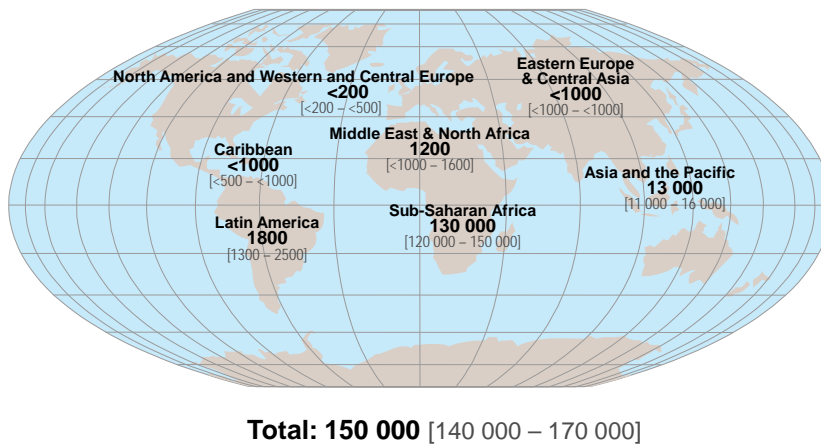
Estimated number of children (<15 years) newly infected with HIV | 2014



Total: 220 000 [190 000 – 260 000]



Estimated deaths in children (<15 years) from AIDS | 2014



About 5,600 new HIV infections a day in 2014

- About 66% are in Sub Saharan Africa
- About 600 are in children under 15 years of age
- About 5,000 are in adults aged 15 years and older, of whom:
 - almost 48% are among women
 - about 30% are among young people (15-24)

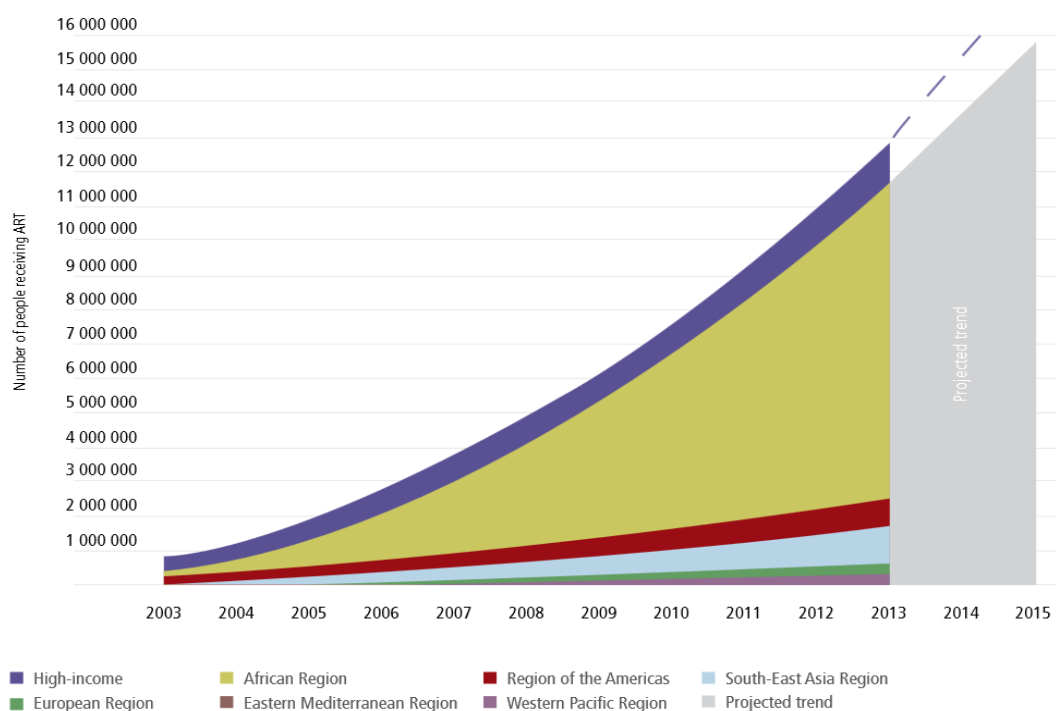


2014 global HIV and AIDS estimates Children (<15 years)

Children living with HIV	2.6 million [2.4 million – 2.8 million]
New HIV infections in 2014	220 000 [190 000 – 260 000]
Deaths due to AIDS in 2014	150 000 [140 000 – 170 000]



Actual and projected numbers of people receiving antiretroviral therapy in low- and middle-income countries by WHO region and in high-income countries across WHO regions, 2003–2015^a

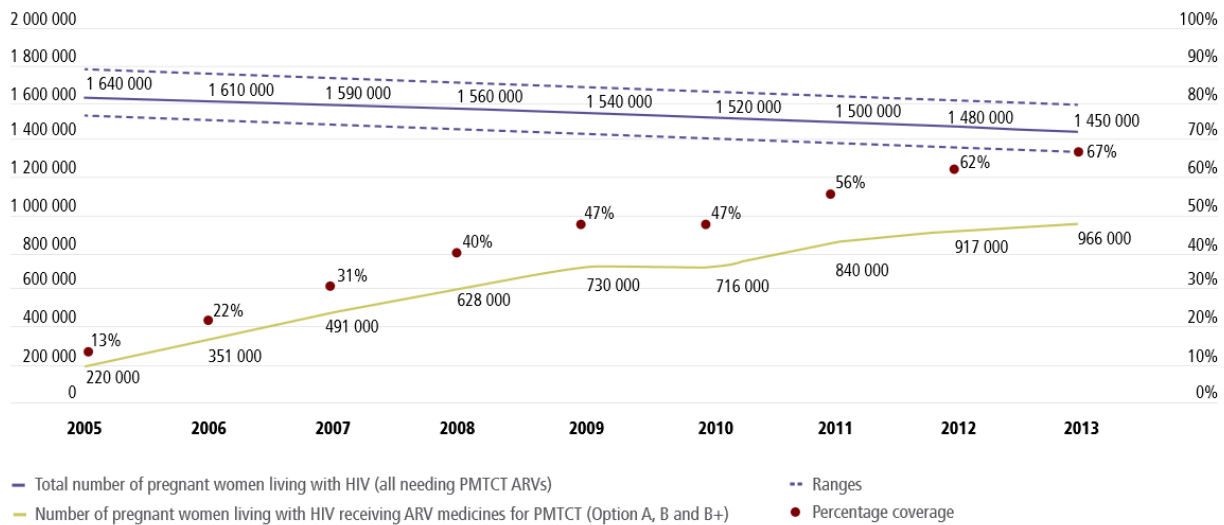


^aCountry income classification by the World Bank at the time of the 2011 Political Declaration on HIV and AIDS.

Source: Global AIDS Response Progress Reporting (WHO/UNICEF/UNAIDS)

Sursa: http://www.who.int/hiv/data/art_2003_2015.png?ua=1

Fig. 3.2. Number of pregnant women living with HIV in low- and middle-income countries and the number and percentage of those women receiving ARV drugs for PMTCT of HIV, 2005–2013



Single-dose nevirapine is included in the data for 2005 to 2009.

Sources: Global AIDS Response Progress Reporting (WHO/UNICEF/UNAIDS) and validation process for the number of pregnant women living with HIV receiving ARV drugs for PMTCT, and UNAIDS 2013 estimates for the number of pregnant women living with HIV.

Sursa: <http://www.who.int/hiv/data/arvpmct2014.png?ua=1>

Consiliul Consultativ pentru Tratamentul HIV și International AIDS Society (IAS) au organizat a patra întâlnire anuală în Vancouver, Canada, pe 18 și 19 iulie **2015**, imediat înainte de a 8-a Conferință IAS cu privire la patogeneza, tratamentul și prevenirea HIV (IAS 2015).

Simpozionul a prezentat cele mai recente cercetări în tratamentul HIV, și a furnizat o platformă pentru prezentarea progresului inițiativei grupurilor de lucru și crearea unui cadru fertil pentru dialogul cu comunitatea mai largă, prin sesiuni abstracte, sesiuni de expoziție de postere și mese rotunde (<http://www.iasociety.org/what-we-do/towards-an-hiv-cure/events/2015-symposium>).

Obiectivele simpozionului:

- 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 (ISSTDR) (<http://www.worldsti2015.com/ehome/index.php?eventid=91027&>) organizează reuniunea sa biennială (de mai jos de Ecuador), între 13-18 septembrie 2015. (A coincis cu Conferința Australasiatică legată de HIV și SIDA).

Congresul mondial legat de ITS & HIV va avea loc între 13-16 septembrie 2015. Congresul își propune să promoveze și să atragă cercetători internaționali pentru a asista la cele mai bune rezultate științifice în domeniul ITS, HIV și sănătății sexuale. Teme emergente includ 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.

(<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2015/06/regional-consultation-on-who-health-sector-strategies-for-hiv,-viral-hepatitis-and-sexually-transmitted-infections-stis>).

Între 23-26 iunie 2015, la Copenhaga, Danemarca, OMS/Europa a organizat o consultare tehnică regională de sănătate. OMS pregătește strategii sectoriale de sănătate la nivel mondial pentru depunerea până în 2016 la Adunarea Mondială a Sănătății. Strategiile propuse urmăresc să abordeze epidemiile de HIV, hepatită virală și ITS 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.

Prioritățile-cheie pentru strategii:

Consultarea va examina progresele înregistrate în răspunsul european la ITS, HIV și hepatitele virale și a aduna feedback cu privire la strategiile emergente de la reprezentanți ai țărilor din regiunea europeană a OMS, organizațiile societății civile, asociații profesionale și organizații partenere majore, precum și reprezentanți ai OMS .

Acești experți vor identifica teme cheie, priorități și abordări strategice care ar trebui să fie reflectate în strategiile sectoriale de sănătate la nivel mondial pentru 2016-2021. Feedback-urile adunate în timpul acestei consultări vor fi utilizate pentru dezvoltarea în continuare a strategiilor și planurilor de acțiune regionale.

A 68-a Adunare Mondială a Sănătății , între 18-26 mai 2015, a discutat despre "Repere privind HIV și hepatita" la Geneva, Elveția (<http://www.who.int/hiv/events/wha68/en/>): 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.

*

Obiectivele UNAIDS pana in anul 2020 sunt:

- 90% persoane testate HIV
- 90% persoane tratate
- 90% incarcatura virala nedetectabila.

Sursa: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en_0.pdf

*

Strategiile globale Sectorului de Sănătate pentru HIV/hepatitele virale/infecțiile cu transmitere sexuală, 2016-2021 (sursa <http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/online-consultation/en/>) :

Până în 2030, în timp ce lumea se pregătește pentru a răspunde provocărilor unui set ambițios de Obiective de Dezvoltare durabilă, Organizația Mondială a Sănătății este în curs de dezvoltare a trei strategii globale din sectorul sănătății pentru a acoperi: HIV/SIDA; hepatitele virale și infecțiile cu transmitere sexuală (ITS) în perioada 2016-2021 și vor fi finalizate pentru a fi propuse la a 69-a Adunare Generală a OMS (World Health Assembly - WHA) în 2016.

Strategia globală a sectorului de sănătate privind HIV/SIDA, 2011-2015, aprobat de Adunarea Mondială a Sănătății în 2011 (rezoluția WHA 64.14), se va încheia în 2015. Strategia în curs a fost discutată la WHA 67 în mai 2014. În cadrul acestor discuții mai multe state membre au solicitat Secretariatului să înceapă un proces de dezvoltare a unei strategii post-2015 HIV.

În anul 2006, WHA a aprobat strategia globală pentru prevenirea și controlul infecțiilor cu transmitere sexuală: 2006-2015 (rezoluție WHA 59.19). Raportul final privind progresele înregistrate în punerea în aplicare a strategiei va fi prezentat la WHA în 2015.

Din 2012 Programul Hepatita Global al OMS a fost ghidat de *Prevenirea și Controlul Infecției cu Hepatita Virală: Cadru de Acțiune Global*. O rezoluție privind hepatita (WHA 67.6) a fost adoptată de către WHA mai 2014, în așteptarea unui răspuns intensificat și extins la nivel mondial pentru Secretariatul OMS pentru a examina fezabilitatea eliminării hepatitei B și C.

Cele trei strategii sunt organizate în jurul unei structuri similare pentru a include următoarele secțiuni:

- Context și Raționament: Efectuarea cazului pentru acțiune
- Viziune, obiective și ținte în colaborare cu obiectivele de dezvoltare durabilă ale Națiunilor Unite și a obiectivelor de boli specifice
- Patru direcții strategice:
 - i. Servicii esențiale de calitate și intervenții
 - II. Realizarea impactului și echitate: populații și locații
 - iii. Inovare pentru accelerare
 - iv. Finanțe pentru sustenabilitate
- Asigurarea unui mediu propice
- Implementarea Strategiei

Date cheie în dezvoltarea strategiei:

- martie-aprilie 2015: consultare publică online
- aprilie-mai 2015: consultări regionale
- mai 2015: consultările cu societatea civilă Grupa de referință
- mai 2015: Sesiuni de informare la 68 Adunarea Mondială a Sănătății
- septembrie-octombrie 2015: Revizuirea proiect de strategie la comitete regionale OMS
- octombrie 2015: Briefing pentru partenerii de dezvoltare
- noiembrie 2015: Briefing pentru misiuni/statele membre
- ianuarie 2016: sesiune 137 de Comitetul Executiv OMS

- mai 2016: Examinarea strategiei de la 69 Adunarea Mondială a Sănătății

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

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/ROU_narrative_report_2014.p)

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

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

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). Proportia 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.

Conform Raportului Național al Departamentului pentru Monitorizarea și Evaluarea HIV/SIDA din România al Institutului de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" (www.cnlas.ro/images/doc/30062015_rom.pdf), Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea infecției HIV/SIDA în România, situația HIV/SIDA în țară la 30 iunie 2015 este dată de graficele de mai jos:

La 30 iunie 2015, 13.277 persoane infectate cu HIV/SIDA erau în viață, (20.646 total cumulativ 1985 - 2015):

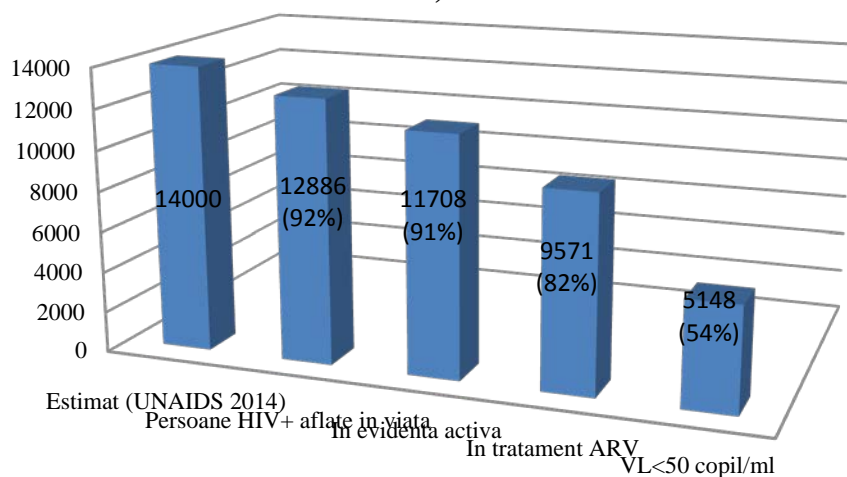
DATE GENERALE LA 30 IUNIE 2015

TOTAL HIV/SIDA (CUMULATIV 1985-2013) <u>Din care:</u>	20.646
Cazuri HIV/SIDA copii (0-14 ani la data diagnosticului)	9.275
Cazuri HIV/SIDA adulți (> 14 ani la data diagnosticului)	11.371
Total decese SIDA	6.729
Pierduți din evidență HIV/SIDA copii + adulți	640
Număr pacienți HIV/SIDA în viață	13.277
Total SIDA (cumulativ 1985-2013)	14.212
Cazuri SIDA copii (0-14 ani la data diagnosticului)	8.153
Cazuri SIDA adulți (> 14 ani la data diagnosticului)	6.059
Total HIV (cumulativ 1992-2013)	6.434
Cazuri HIV copii (0-14 ani la data diagnosticului)	1.828
Cazuri HIV adulți (> 14 ani la data diagnosticului)	4.606
Cazuri HIV/SIDA noi (01.01 – 31.03.2013)	333
Cazuri noi HIV notificate	170
Cazuri noi SIDA notificate	163
Număr decese în anul 2013	82

Sursa: Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea infecției HIV/SIDA în România – INBI “Prof.Dr.M.Balș”
Sursa: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2686_WAD2014report_en.pdf

Numărul cazurilor de HIV/SIDA aflate în îngrijire la 31 decembrie 2014 este dat de graficul de mai jos:

CASCADA INGRIJIRILOR - 31 DECEMBRIE 2014, ROMANIA



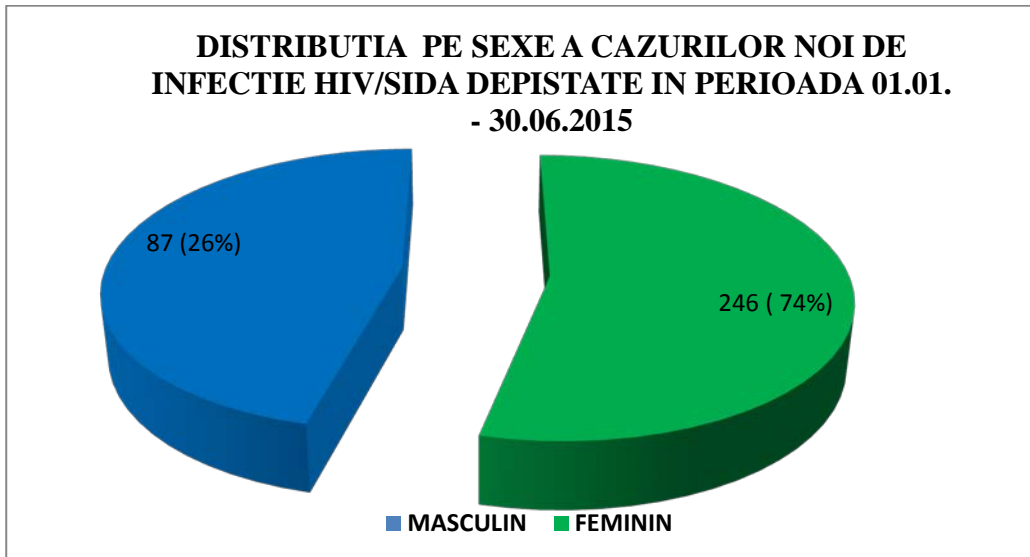
Sursa: Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA în România – INBI “Prof.Dr.M.Balș”

DISTRIBUȚIA PE JUDEȚE A CAZURILOR NOI DE INFECȚIE HIV/SIDA, DEPISTATE ÎN PERIOADA 01.01 – 30.06.2015

JUDEȚE	NUMĂR COPII (0-14 ANI)	NUMĂR ADULȚI ȘI ADOLESCENȚI (> 14 ANI)
ALBA		
ARAD		6
ARGEȘ		6
BACĂU		1
BIHOR		2
BISTRIȚA-NĂSĂUD		6
BOTOȘANI		3
BRAȘOV		7
BRĂILA		4
BUZĂU		4
CARAȘ-SEVERIN		1
CĂLĂRAȘI		5
CLUJ		5
CONSTANȚA		15
COVASNA		
DĂMBOVIȚA	1	8
DOLJ	1	5
GALAȚI		8
GIURGIU	2	8
GORJ		
HARGHITA		
HUNEDOARA		5
IALOMIȚA		3

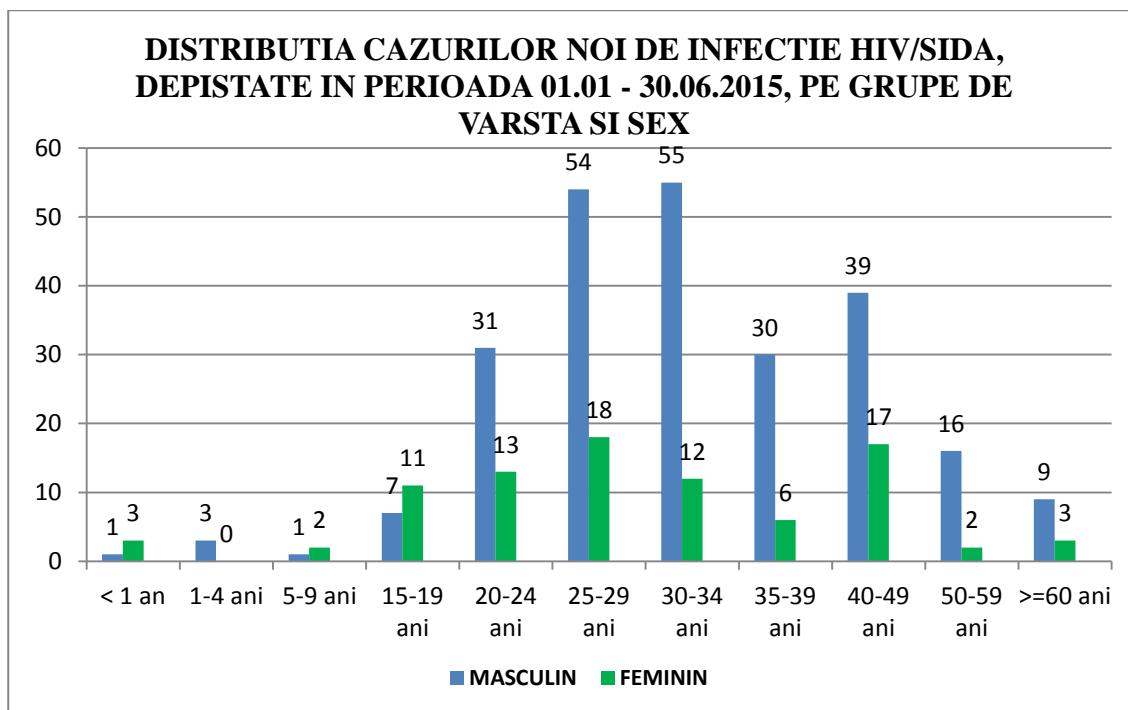
IAȘI		
ILFOV		11
MARAMUREȘ		14
MEHEDINȚI		2
MUREȘ		1
NEAMȚ		6
OLT	1	5
PRAHOVA	1	11
SATU-MARE		4
SĂLAJ		
SIBIU		1
SUCEAVA	1	10
TELEORMAN		7
TIMIȘ		1
TULCEA		3
VASLUI		
VÂLCEA		
VRANCEA		52
BUCUREȘTI	3	140

Distribuția pe sexe a cazurilor noi de infecție HIV/SIDA în primele luni ale anului 2015 a arătat preponderența sexului masculin (74%).



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 25-34 de ani.



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

Distribuția cazurilor HIV/SIDA în viață pe grupe de vârstă după vârsta actuală și sex la 30 iunie 2015 (total cumulativ 2007-2015):

GRUPA DE VÂRSTĂ	SEX		TOTAL
	MASCULIN	FEMININ	
< 1 AN	4	5	9
1-4 ANI	30	21	51
5-9 ANI	36	40	76
10-12 ANI	18	29	47
13-14 ANI	11	16	27
15-19 ANI	97	82	179
20-24 ANI	479	379	858
25-29 ANI	3436	2861	6297
30-34 ANI	781	381	1162
35-39 ANI	737	492	1229
40-49 ANI	1077	778	1855
50-59 ANI	546	349	895
60 ANI ȘI PESTE	361	231	592
TOTAL	7613	5664	13277

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

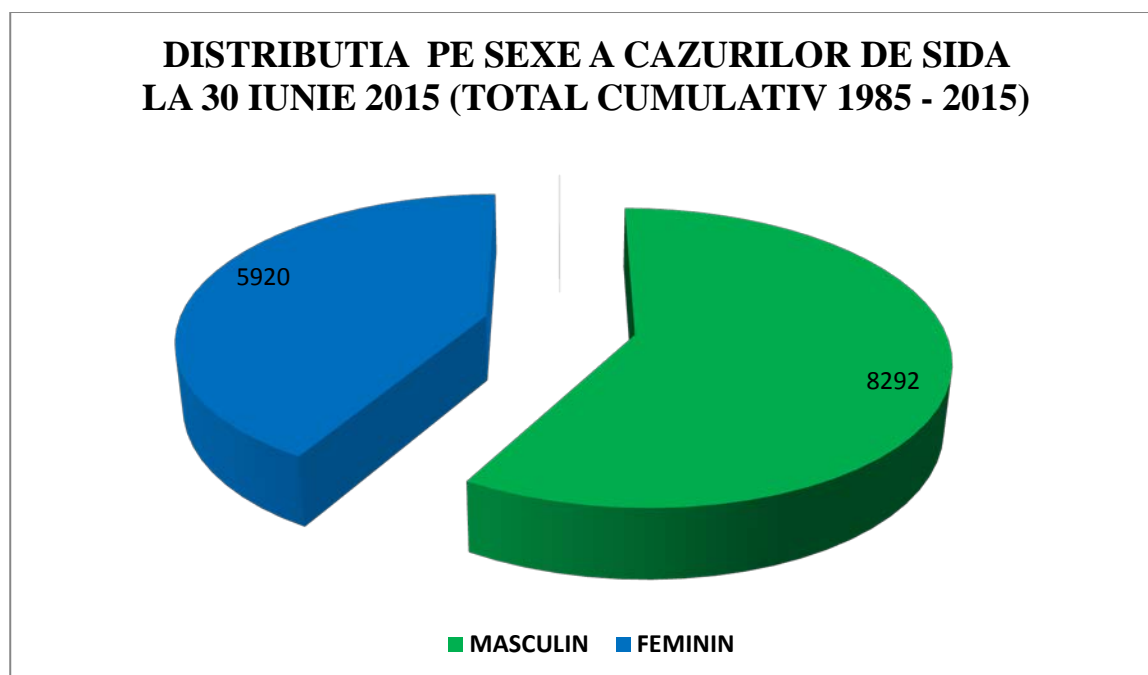
Tendințe în calea de transmitere a HIV/SIDA în România în perioada 1985-2015:

CALEA DE TRANSMITERE	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
VERTICALĂ*	9 (2%)	13(2,5%)	23 (4,4%)	27 (5%)	22 (3%)	21 (2,4%)	27 (3%)	17 (2%)	9 (3%)
BSB (bărbați care fac sex cu bărbați)	14 (3%)	40 (7,5%)	45 (9%)	61 (11%)	100 (13%)	91 (10%)	97 (11%)	126 (15%)	47 (14%)

CDI (consum de droguri pe cale intravenoasă)	4 (1%)	3 (0,6%)	8 (1,6%)	15 (2,7%)	143 (19%)	266 (30,6%)	261 (28%)	168 (20%)	77 (23%)
BSB/CDI				1 (<0,5%)	7 (1%)	7 (1%)	9 (1%)	9 (1%)	4 (1%)
HETEROSEXUALĂ	354 (79%)	405 (76%)	393 (75%)	409 (76%)	448 (60%)	447 (51%)	511 (55,5%)	506 (60%)	189 (57%)
NECUNOSCUTĂ	68 (15%)	71 (13,4%)	45 (9%)	32 (6%)	28 (4%)	39 (5%)	14 (1,5%)	20 (2%)	7 (2%)
TOTAL	449	532	514	545	748	871	919	846	333

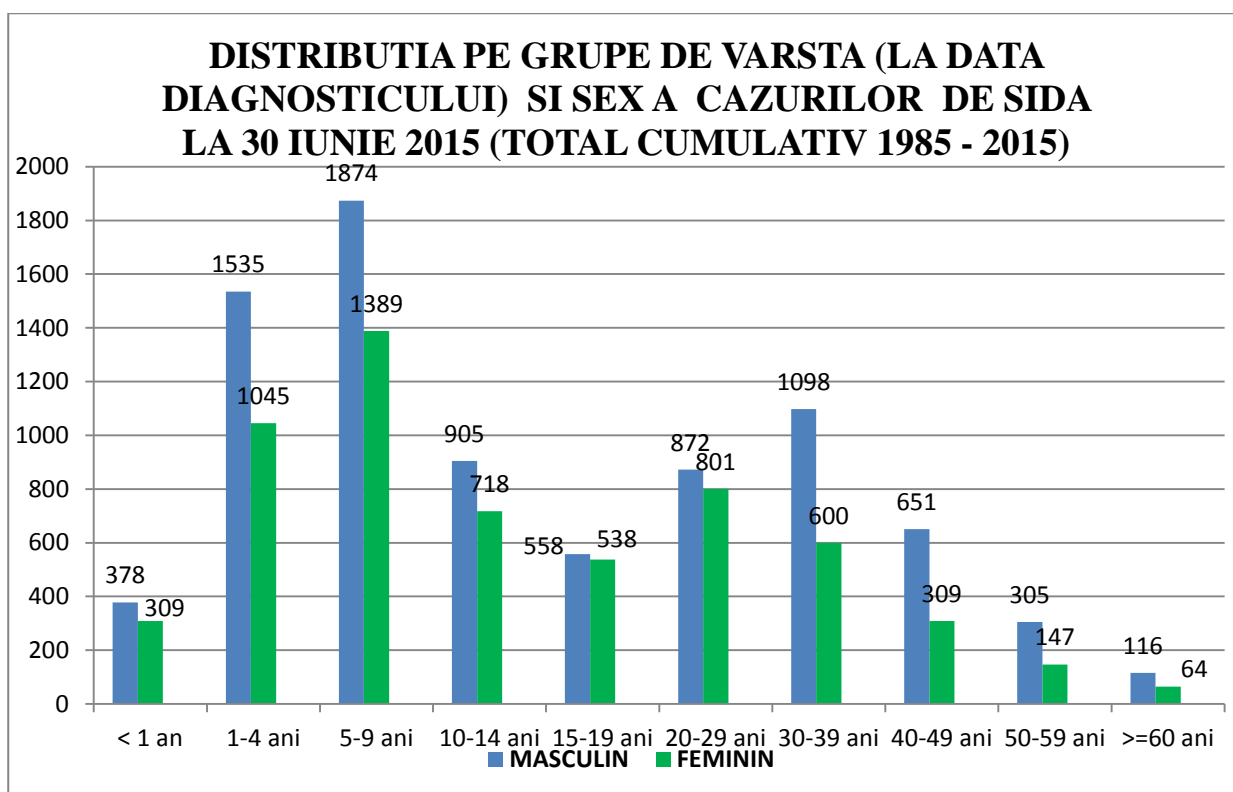
Copii născuți în anul în curs și copiii cu depistare tardivă infectați

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



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 de SIDA a evidențiat un număr crescut de cazuri la persoanele de sex masculin (8292 cazuri) și la grupele de vârstă 5-9 ani, urmată de 1-4 ani.



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

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. (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/>).

[http://www.cnlas.ro/strategii-si-](http://www.cnlas.ro/strategii-si-prevenire.html)

[prevenire.html](http://www.cnlas.ro/images/doc/anexa1_strategie.pdf), http://www.cnlas.ro/images/doc/anexa1_strategie.pdf

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.

Principalele valori în vederea atingerii obiectivelor strategice sunt:

- Comunicarea și transparența
- 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

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 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.

- ✓ 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.

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 dispoziții 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 Bals", Centrul Roman HIV/SIDA și Asociația Română Anti-SIDA, care au organizat în 2012-2013 un curs de comunicare medic-pacient concentrându-se pe teme: 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 trăiesc cu HIV care așteaptă

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

http://www.cnlas.ro/images/doc/HG206_2015.pdf

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.

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

http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/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.

- *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-hiv-aids-2012-2015>

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).

- ✦ 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.

- ✦ <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/en/>:

OMS elaborează mai multe ghiduri în 2015:

- Ghiduri pentru prevenția, îngrijiri și tratamentul persoanelor cu Hepatita B
- Ghiduri strategice pentru HIV – în sectorul sanitar <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/strategic-information-guidelines/en/>
- Instrumente de monitorizare în prevenția HIV, diagnostic, tratament și îngrijiri ale persoanelor cu HIV.
- Ghiduri pentru serviciile de testare HIV și O actualizare Global update on the health sector response to HIV, 2014 <http://www.who.int/hiv/pub/progressreports/update2014-executive-summary/en/>, http://www.who.int/hiv/pub/hiv_strategy/en/

- ✦ În România există următoarele instituții naționale/internationale (<http://www.stopsida.ro/>):

- [Compartimentul pentru monitorizarea și evaluarea infecției HIV/SIDA în România](http://www.cnlas.ro/) (<http://www.cnlas.ro/>)
- [Programul Națiunilor Unite pentru SIDA](http://www.unaids.org/) (<http://www.unaids.org/>)

- Fondul Global de Combatere a HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei. (<http://www.theglobalfund.org/en/>)
- [Unitatea de Management a proiectului Fondului Global și Bancii Mondiale \(UMP\) în România](http://www.pmu-wb-gf.ro) (www.pmu-wb-gf.ro)

✿ **Reteaua legala HIV/SIDA din Romania** (http://www.hivnet.ro/?page_id=2) promoveaza respectarea drepturilor omului si se bazeaza pe colaborarea dintre institutii, fara a fi o structura formala. Prin activitatile sale, reseaua isi propune sa ofere, pe langa informatii si analize, un spatiu dezbateri si de exprimare a opiniilor privind reglementari, politici si practici legate de infectia cu HIV, astfel incat profesionistii si beneficiarii de servicii sa ia decizii si sa actioneze in cunostinta de cauza. Initiata in 2008 de asociatiile non-guvernamentale ARAS ([Asociatia Romana Anti-SIDA](#)) si [Integration](#), Reteaua legala HIV/SIDA este o structura informala deschisa catre orice institutie sau persoana ce doreste sa se implice in activitati de promovare a drepturilor persoanelor vulnerabile. Reteaua este deschisa catre orice institutie sau persoana ce doreste sa se implice in activitati 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 (http://www.cnlas.ro/images/doc/strategie_romana.pdf).

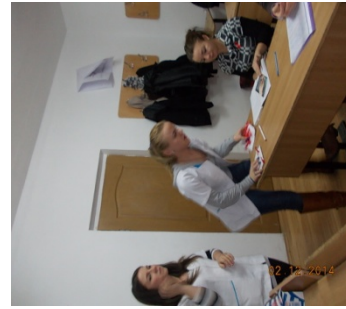
BIBLIOGRAFIE:

1. <http://www.who.int/campaigns/aids-day/2013/en>
2. www.unaids.org
3. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/data-and-statistics>
4. <http://www.avert.org/european-hiv-aids-statistics.htm>
5. <http://www.who.int/gho/hiv/en/>
6. <http://www.who.int/hiv/pub/progressreports/update2014-executive-summary/en/>
7. <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/strategic-information-guidelines/en/>
8. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/264931/HIV-AIDS-surveillance-in-Europe-2013-Eng.pdf?ua=1
9. www.unaids.org, http://www.who.int/hiv/pub/hiv_strategy/en/index.html
10. www.unaids.org, www.avert.org/hiv_aids-europe.htm
11. <http://www.who.int/hiv/data/en>
12. www.un.org/millenniumgoals/aids.shtm
13. <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/en/index.html>
14. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/news/news/2014/08/hivaids-epidemic-in-europe-hiv-treatment-and-care>
15. http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/HIV_all_2013.png
16. http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/HIV_adult_prevalence_2013.png
17. <http://www.who.int/hiv/data/ARTmap2013.png>
18. <http://www.who.int/hiv/data/artmap2014.png?ua=1>

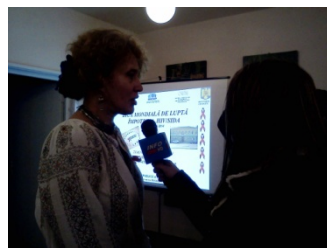
19. <http://www.who.int/hiv/data/pedartmap2014.png?ua=1>
20. **ECDC/WHO 2014. HIV/AIDS Surveillance in Europe, 2013**
21. <http://www.aids2014.org/>
22. <http://www.who.int/hiv/en/>
23. <http://www.who.int/hiv/pub/hiv-operational-plan2014-2015/en/>
24. [http://www.who.int/hiv/data/epi_core_july2015.png?ua=1,](http://www.who.int/hiv/data/epi_core_july2015.png?ua=1)
25. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20150714_epi_core_en.ppt
26. <http://www.who.int/hiv/data/arvpmtct2014.png?ua=1>
27. <http://www.iasociety.org/what-we-do/towards-an-hiv-cure/events/2015-symposium>
28. <http://www.worldsti2015.com/ehome/index.php?eventid=91027&>
29. <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2015/06/regional-consultation-on-who-health-sector-strategies-for-hiv,-viral-hepatitis-and-sexually-transmitted-infections-stis>
30. <http://www.who.int/hiv/events/wha68/en/>
31. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en_0.pdf
32. **sursa** <http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/online-consultation/en/>
33. <http://www.cnlas.ro/date-statistice.html>
34. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/ROU_narrative_report_2014.p
35. www.cnlas.ro/images/doc/30062015_rom.pdf
36. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2686_WAD2014report_en.pdf
37. Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA în România – INBI “Prof.Dr.M.Balș”
38. http://www.ms.ro/documente/Anexa%201%20Strategia%20Nationala%20HIV%20SIDA%202011-2015%20FD_599_1172.doc
39. http://www.who.int/hiv/pub/hiv_strategy/en/index.html
40. <http://www.who.int/hiv/data/en/>
41. <http://www.cnlas.ro/strategii-si-prevenire.html>
42. http://www.cnlas.ro/images/doc/anexa1_strategie.pdf
43. <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/romania/>
44. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/ROU_narrative_report_2014.pdf
45. http://www.cnlas.ro/images/doc/HG206_2015.pdf
46. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/sexually-transmitted-infections/publications/2011/european-action-plan-for-hivaids-20122015>
47. www.un.org/millenniumgoals/aids.shtml
48. www.hivromania.ro
49. <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/en/>
50. http://www.who.int/hiv/pub/hiv_strategy/en/
51. <http://www.stopsida.ro/>
52. <http://www.cnlas.ro/>
53. <http://www.theglobalfund.org/en/>
54. www.pmu-wb-gf.ro
55. http://www.hivnet.ro/?page_id=2
56. http://www.cnlas.ro/images/doc/strategie_romana.pdf

ASPECTE DIN PERIOADA DESFĂȘURĂRII CAMPANIEI ÎN JUDEȚE

Piatra Neamt

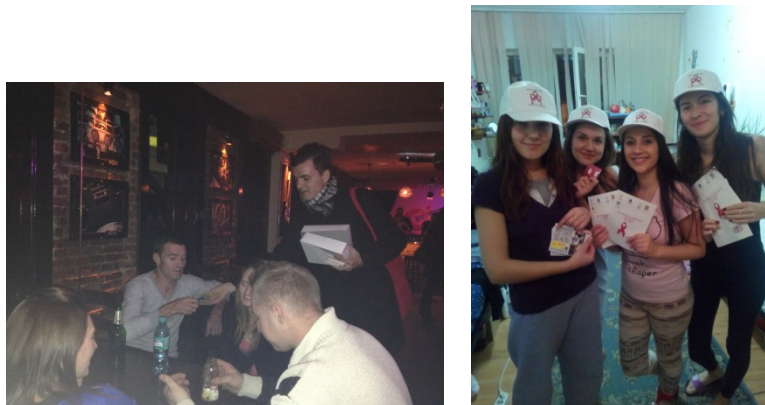


Hunedoara – Deva





Timis



Brasov

Articol "Buna Ziua Brasov", Autor: *Iulian CUIBAR*, Publicat la 03 decembrie 2014

26 de cazuri noi de persoane infectate cu HIV s-au semnalat în județul Brașov, 2013



Ziua Mondială de Luptă Împotriva HIV/SIDA se celebrează, începând din 1988, la 1 decembrie, ca oportunitate a oamenilor de pretutindeni să se unească în lupta împotriva maladiei, să fie solidari cu cei care trăiesc cu boala și să-i comemoreze pe cei care au decedat în urma acesteia. În perioada 2011 - 2015, mesajul campaniei mondiale de luptă împotriva HIV/SIDA este „**Ținta zero: zero in-**

fecții noi cu HIV, zero discriminări, zero decese prin SIDA". 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 România, în 2013, 12.273 persoane infectate HIV/SIDA erau în viață, conform unui studiu efectuat de Institutul Matei Bals, dintre care: cazuri HIV/SIDA la copii 0 - 14 ani: 9.946 și adulți peste 14 ani: 9.315 cazuri. Totalul deceselor prin SIDA a fost de 6.367 cazuri. În județul Brașov s-au semnalat în anul 2012, 19 cazuri noi de persoane infectate cu HIV, iar în anul 2013, 26 de persoane. Scopul campaniei este accesul universal la prevenția HIV, tratament, îngrijiri și suport, reducerea numărului persoanelor infectate cu HIV/SIDA și informarea și educarea populației, mai ales a grupurilor cu risc crescut, asupra HIV/SIDA. „Activitățile propuse în cadrul campaniei sunt întâlniri de lucru cu partenerii din cadrul campaniei, distribuirea a 3.000 pliante în special în unități de învățământ și informarea populației țintă cu privire la HIV/SIDA”, a declarat Magdalena Coman (foto), director executiv al DSP Brașov.



Dr. ElenaLungu, coordonator regional PN V1
Dr. Alexandru Emilia Catalina, medic specialist, CS
Dr. Cotea Daniela Iuliana, medic primar