

SPREAD
THE WORD



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂȚATE PUBLICĂ IAȘI



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE
EVALUARE ȘI
PROMOVAREA STĂRII
DE SĂNĂȚATE



**ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ
ÎMPOTRIVA HIV/SIDA**
**SĂRUTUL ȘI
ÎMBRĂȚIȘAREA
NU TRANSMIT HIV.
IGNORANȚA O FACE.**



1 DECEMBRIE 2016



DIRECȚIA DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI HUNEDOARA
**Compartimentul Evaluarea, Promovarea Sănătății și Educație pentru
Sănătate**

DEFINIȚIA HIV:

HIV este un retrovirus din familia *Lentivirinae*, caracterizat prin dezordini imunologice

multiple, cu perioadă lungă de latență, ducând la infecții oportuniste, malignizări și deces.

De fapt, acest termen denumește două virusuri înrudite, din categoria retrovirusurilor,

HIV-1 și **HIV-2**, care cauzează la om sindromul imunodeficienței dobândite (**SIDA**).

DEFINIȚIA SIDA:

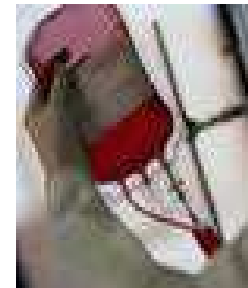
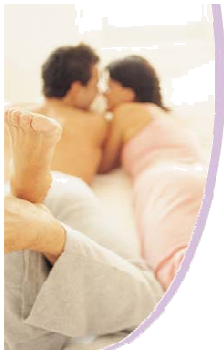
SIDA (SINDROMUL IMUNODEFICIENȚEI DOBÂNDITE) este o afecțiune a sistemului imunitar, caracterizat prin infecții oportuniste, neoplasme și disfuncții neurologice și deces. Sindromul de imunodeficiență dobândită este ultima fază a evoluției infecției cu virusul imunodeficienței umane (HIV).



CUM SE TRANSMITE HIV?



- **Calea principala: prin contact sexual neprotejat cu o persoană infectată;**
- prin transfuzie de sânge contaminat; transplant de organe
- schimbul de ace contaminate, seringi sau alte instrumente ascuțite (la toxicomani, manopere medicale; acupunctura, tatuaje, accidente profesionale)
- de la o mama la copilul ei în timpul sarcinii, nașterii și alăptării (prin trecere transplacentara a virusului, in cursul nasterii prin contactul cu fluidele din tractul genital matern, prin alaptare)



Cum nu se transmite HIV:



- Urină, fecale, secreții nazale, salivă, lacrimi, tuse, strănut
- Strângeri de mână
- Folosirea în comun a jucăriilor, rechizitelor, tacâmuri, veselă, WC
- În bazinele de înot,
- În cursul relațiilor de serviciu, prin conviețuirea în familie.
- Schimb de obiecte personale, hrană sau apă.



*SĂRUTUL ȘI ÎMBRĂȚIȘAREA
NU TRANSMIT HIV.
IGNORANȚA O FACE*





Scopul campaniei: acces universal la prevenția HIV, tratament, îngrijiri și suport, reducerea numărului persoanelor infectate cu HIV/SIDA și informarea și educarea populației asupra HIV/SIDA și comportamentelor cu risc și fără risc.

Obiectivele campaniei sunt: creșterea numărului de persoane informate și educate în legătură cu HIV/SIDA; creșterea numărului de persoane, în special din grupele de risc, care solicită efectuarea unui test de depistare a infectării cu HIV și creșterea numărului de persoane care adoptă un comportament sănătos în relație cu HIV/SIDA.



**SĂRUTUL ȘI ÎMBRĂȚIȘAREA
NU TRANSMIT HIV.
IGNORANȚA O FACE.**



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 infectate 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 au 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 copiii 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 [1.800.000-2.400.000] persoane s-au infectat cu HIV, în 2015, în scădere de la 2,2 milioane [2.000.000-2.500.000] 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).



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 Lesbianelor, 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.





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.

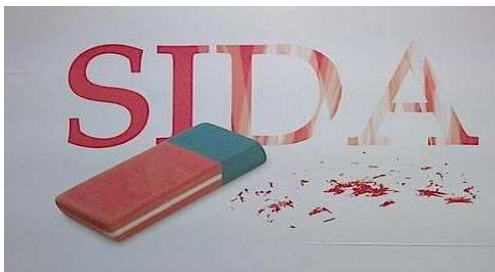
Reuniunea pregătitoare privind noi planuri de acțiune OMS/Europa privind HIV/SIDA și hepatita virală a avut loc în aprilie 2016, Copenhaga, Danemarca (52).

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).



- **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 sanătate, 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.

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

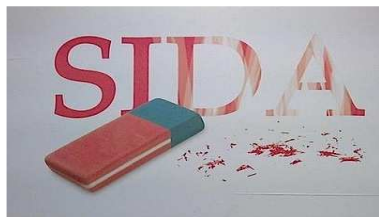
La sfârșitul anului 2015, numărul persoanelor tratate pentru HIV a ajuns la 17 milioane, depășind obiectivul 2015 de a atinge 15 milioane de oameni.

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.



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 prevenție 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 lucrătorii 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.





Situația HIV/SIDA, la nivel mondial



În **2015, pe plan mondial**, un procent estimat de 36.7 milioane de persoane au fost infectate cu HIV, dintre care 1,8 milioane dintre acestea au fost copii. Aproximativ 150 de milioane de copii și adulți, din 129 de țări cu venituri mici și mijlocii au primit servicii de testare HIV. 17 milioane de persoane care traiesc cu HIV au primit tratament antiretroviral (ART) la nivel global. Aproximativ 2,1 milioane de persoane au fost recent infectate cu virusul în 2015, iar 35 de milioane de oameni au murit datorită SIDA de la începutul epidemiei, inclusiv 1,1 milioane în 2015.



*SĂRUTUL ȘI ÎMBRĂȚIȘAREA
NU TRANSMIT HIV.
IGNORANȚA O FACE.*

Situația HIV/SIDA în România:

În **România**, situația HIV/SIDA se prezintă astfel: conform Raportului Național al Departamentului pentru Monitorizarea și Evaluarea HIV/SIDA din România al Institutului de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș", Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea infecției HIV/SIDA, **la 30 iunie 2016**, au fost înregistrate 14.078 persoane infectate cu HIV/SIDA (21.702 total cumulativ 1985 – 2016). Principala cale de transmitere a fost heterosexuala (57,4% din toate cazurile noi în **2015** și 63,2% în primele 6 luni ale anului **2016**). Numărul de cazuri HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile a fost de **20%** în **2015** și **17,6%** în primele 6 luni ale anului **2016**. Proporția de homosexuali fost de 16% în **2015** și 17,2% în primele 6 luni ale anului **2016**. Cele mai multe cazuri noi (6503 cazuri) au fost înregistrate în grupul de vârstă 25 - 29 ani, urmat de 40-49 ani (2133 cazuri).



*SĂRUTUL ȘI ÎMBRĂȚIȘAREA
NU TRANSMIT HIV.
IGNORANȚA O FACE*





DATE GENERALE LA 30 IUNIE 2016 (24)



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”*

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
MATERNO-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"

SPREAD
THE WORD



EVOLUȚIA CAZURILOR DE HIV/SIDA ÎN JUDEȚUL HUNEDOARA:

HIV/SIDA	2013	2014	2015	2016 Trim. III
DEVA	45	42	48	48
HUNEDOARA	15	18	20	22
PETROSANI	205	208	208	191
Total	265	268	276	261

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.

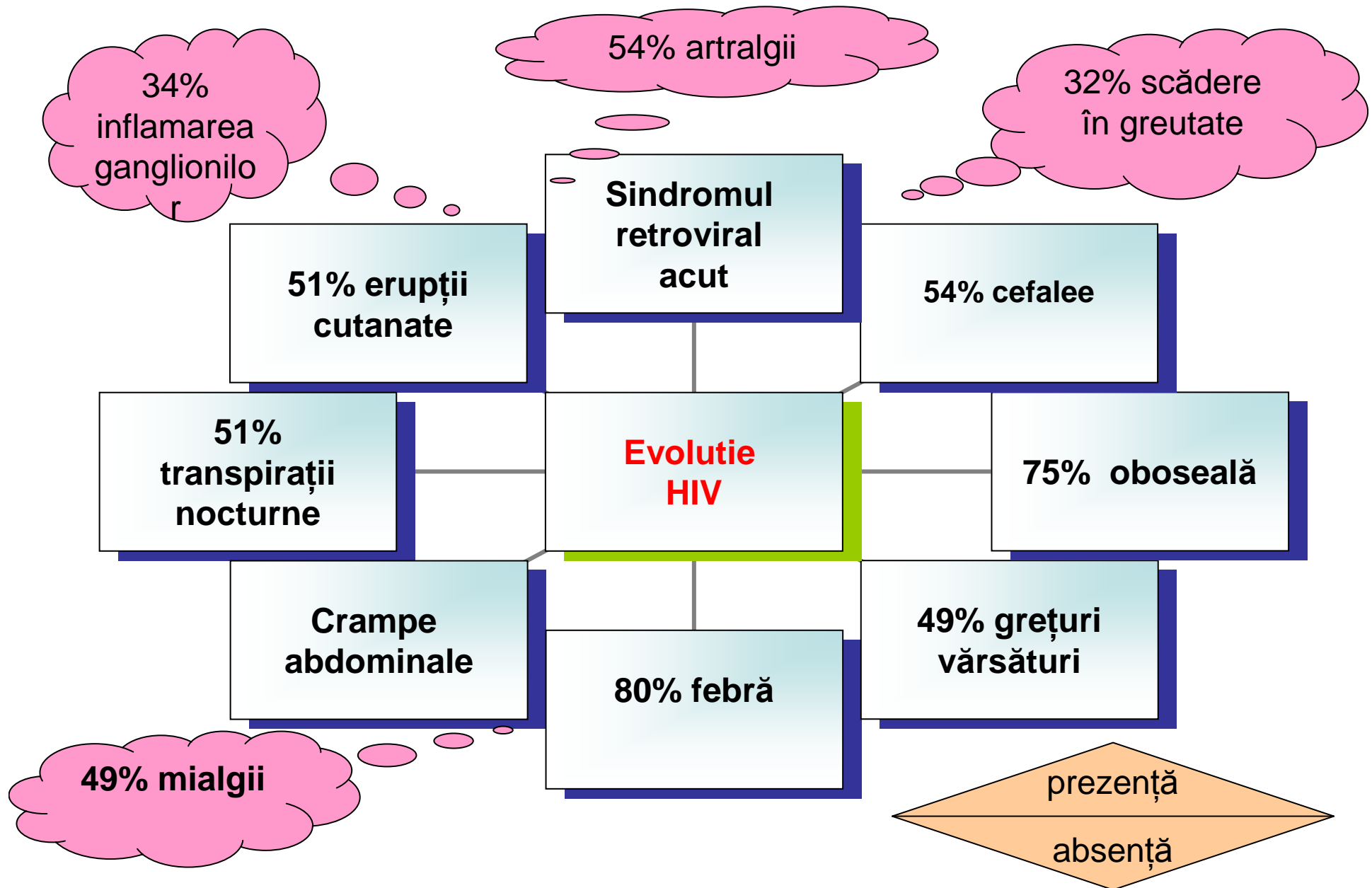


PREVENIREA INFECTIEI CU HIV

- Utilizarea prezervativelor;
- Testarea și consilierea pentru HIV și BTS;
- Pre-expunerea profilactică pentru partenerii HIV-negativi;
- Profilaxia post-expunere pentru HIV; terapia antiretrovirală;;
- Circumcizia masculină;
- Eliminarea trăsmiterii de la mamă seropozitivă la făt a HIV;
- Utilizarea de echipamente injectabile sterile.
- Reducerea rănilor pentru utilizatorii de droguri injectabile



Infecția HIV primară 3-6 săptămâni



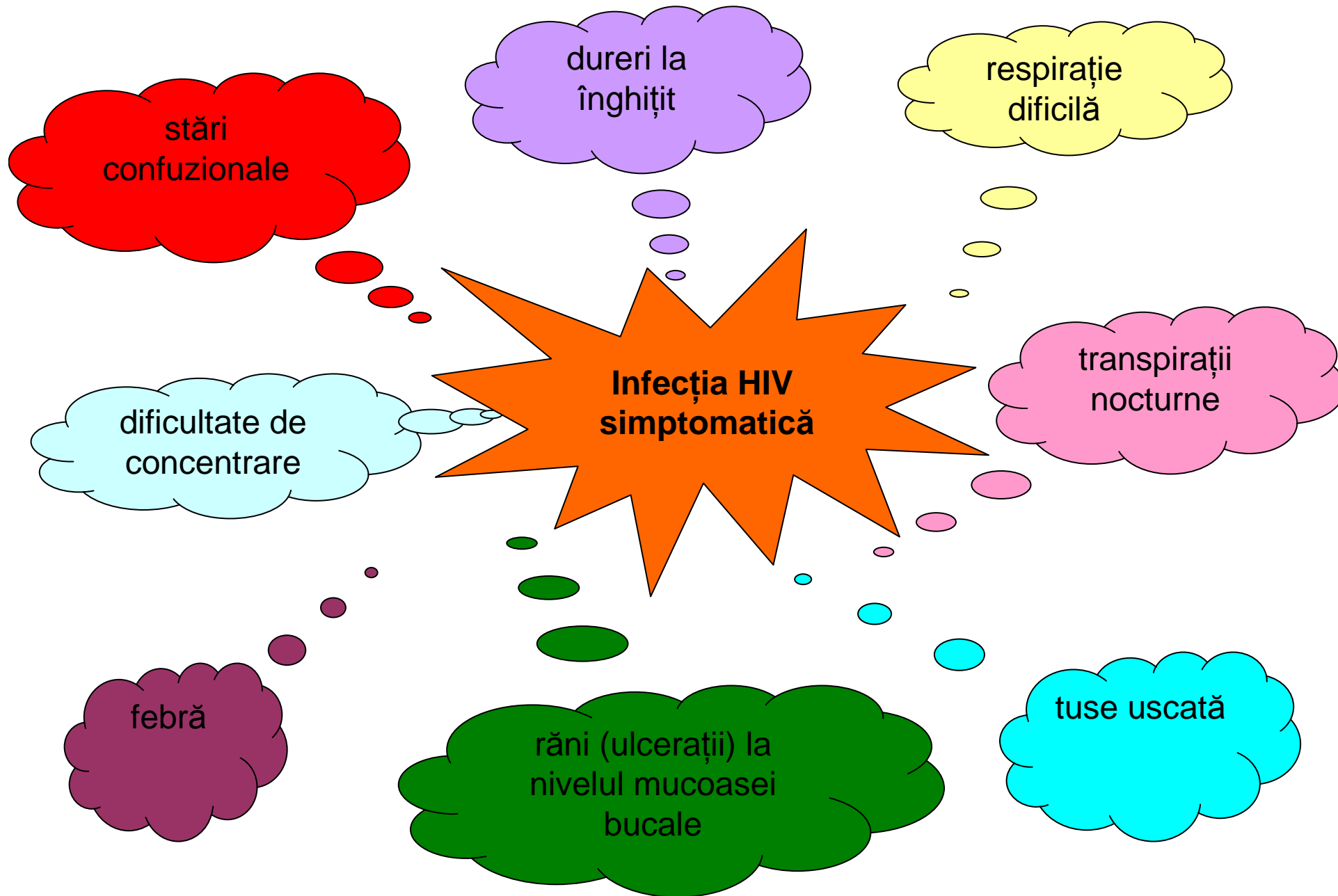
Stadiul asimptomatic



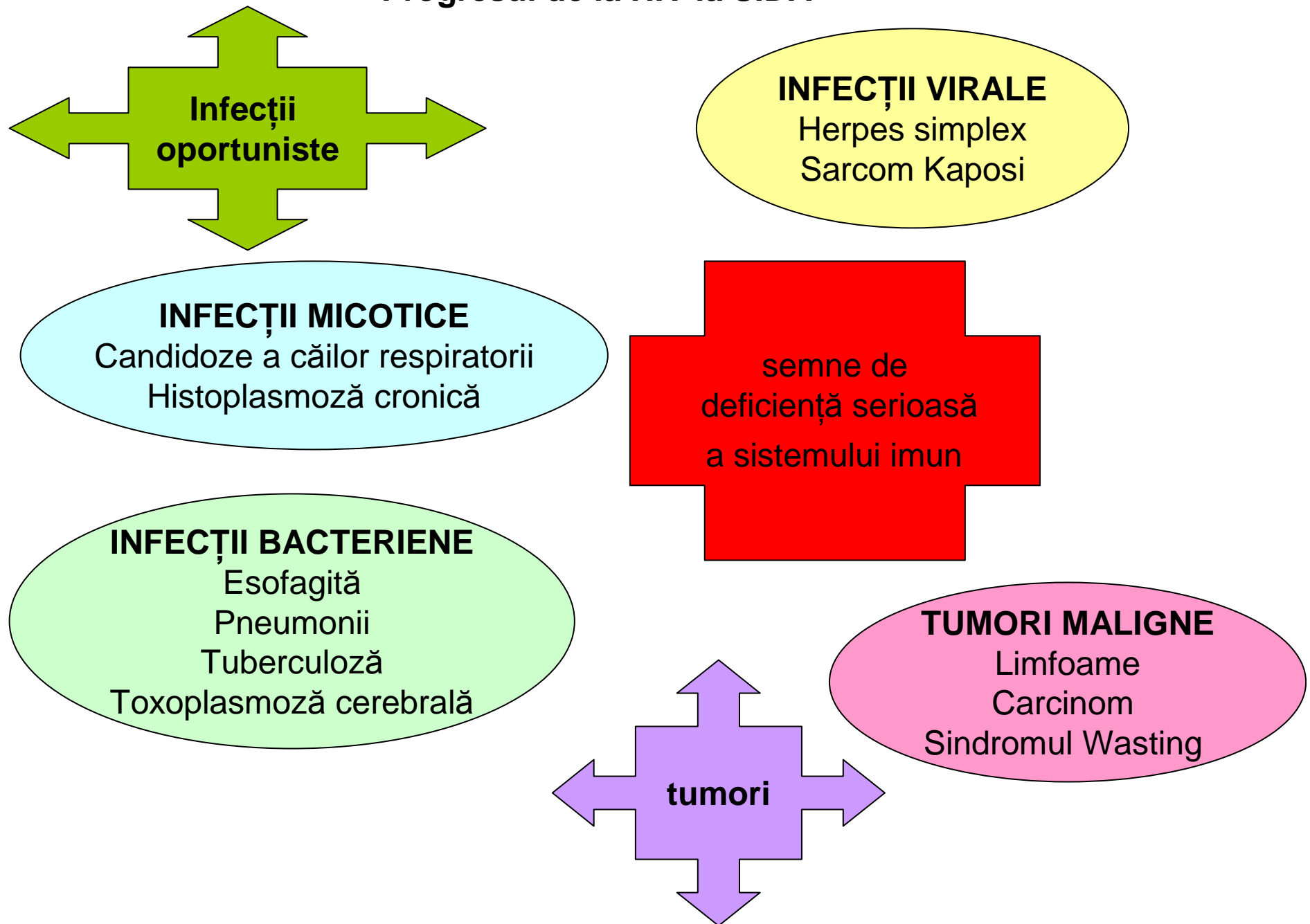
înmulțirea virușilor

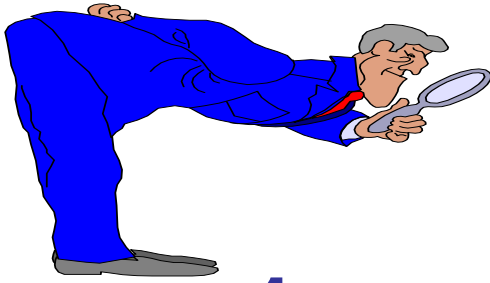
lipsa unor
simptome majore

durează
aproximativ 10 ani



Progresul de la HIV la SIDA





1. DIAGNOSTIC SEROLOGIC

TESTE DE TRIAJ- sensibilitate înaltă

ELISA

TESTE RAPIDE

TESTE DE CONFIRMARE- specificitate înaltă

WESTERN BLOT

RADIOIMUNOPRECIPITAREA (RIPA)

IMUNOFLUORESCENȚA INDIRECTĂ

2. DETECTIA DIRECTA A VIRUSULUI SAU A PRODUSELOR VIRALE

IZOLARE VIRALA

DETECTIA ANTIGENEMIEI p24

DETECTIA ACIDULUI NUCLEIC VIRAL

(ARN HIV PLASMATIC SAU ADN HIV PROVIRAL LIMFOCITAR)

Ce este testul HIV ?

➤ Cel mai des folosit tip de test este ELISA, test pentru depistarea anticorpilor anti-HIV. Există și alte metode de testare, cele directe, care evidențiază prezența virusului în sânge; acestea sunt însă folosite mai ales în cercetare, fiind foarte laborioase și scumpe.

Testul HIV

- Testul HIV este un test indirect, care indică prezența în organism a anticorpilor împotriva HIV, iar nu a virusului propriu zis.
- Din momentul infectării, organismul are nevoie de **3 până la 6 luni** (uneori chiar mai mult) pentru a produce anticorpi care vor fi identificați cu ajutorul testului HIV.
- Testul HIV va indica un rezultat precis de-abia după ce trece această perioadă de **3-6 luni** - numită "fereastră imunologică".



Când se face testul HIV?

☞ Rezultatul testului este concludent doar dacă îl faci la aproximativ **6 luni** de la momentul presupusei infectări. Este important însă ca imediat după expunerea la risc să consulți specialiștii unui Centru de Consiliere și Testare, pentru a evalua împreună situația și pentru a evita să te mai expui și altor riscuri de infectare (de exemplu sex fără prezervativ).



Unde te poți testa?

☞ Direcția de Sănătate Publică a județului Hunedoara în colaborare cu Spitalul Județean Deva are un Centru de Consiliere și Testare. La acest centru populația județului Hunedoara beneficiază de consiliere pre și post testare HIV.

☞ Testarea este gratuită în limita a două testări pe an, pentru fiecare persoană.

☞ Testarea HIV se efectuează contra cost și în alte laboratoare private sau clinici, dar de cele mai multe ori, acestea nu oferă și consiliere.

➤ De ce se recomandă consilierea și testarea HIV?

Poate consideri că nu te-ai expus niciodată riscului de a te infecta. Că ai putea recunoaște "dintr-o privire" o persoană infectată și prin urmare te-ai proteja imediat. Ține cont însă de faptul că o persoană infectată cu HIV nu are nici un semn distinctiv. Nu scrie pe fruntea nimănui dacă este infectat sau nu. În plus, nu te baza pe faptul că partenerul/a îți va spune dacă este seropozitiv/ă, s-ar putea să se teamă să-ți destăinuie un asemenea secret. Cel mai adesea însă partenerul/a nu știe că este infectat/ă. De aceea este bine să-ți faci testul HIV. În cazul în care descoperi că ești infectat, vei putea beneficia de îngrijire medicală de specialitate și de asemenea, vei putea preveni și infectarea altor persoane.





DREPTURILE PERSOANELOR INFECTATE CU HIV

Legea nr. 584 din octombrie 2002

- DREPTUL LA VIAȚĂ
- DREPTUL LA NON-DISCRIMINARE
- EGALITATE ÎN FAȚA LEGII
- LIBERTATE DE MIȘCARE
- DREPTUL LA MUNCĂ
- DREPTUL LA INTIMITATE
- LIBERTATEA DE EXPRIMARE ȘI OPINIE
- DREPTUL DE A SE CĂSĂTORI ȘI ÎNTEMEAIA O FAMILIE
- DREPTUL DE A PARTICIPA LA VIAȚA SOCIALĂ ȘI CULTURALĂ

Pacientul este obligat să informeze medicul curant, inclusiv medicul stomatolog, cu privire la statusul său HIV, atunci când îl cunoaște.

Persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA care își cunosc statusul de HIV pozitiv **răspund, conform legii**, pentru transmiterea voluntară a infecției, dacă aceasta s-a produs din motive imputabile lor.

Legea nr. 95 / 2006

Obligatiile pacienților: pentru a putea beneficia de aceste drepturi sunt următoarele:

- a) sa se inscrie pe lista unui medic de familie;
- b) sa anunte medicul de familie/medicul curant ori de cate ori apar modificari in starea lor de sanatate;
- c) sa se prezinte la controalele profilactice si periodice stabilite
- d) sa anunte in termen de 15 zile medicul de familie si casa de asigurari asupra modificarilor datelor de identitate sau modificarilor referitoare la incadrarea lor intr-o anumita categorie de asigurati;
- e) sa respecte cu strictete tratamentul si indicatiile medicului;

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:

Tinerii

- *Femeile gravide*
- *Deținuții*
- *Consumatorii de droguri injectabile*
- *Lucrătorii din domeniul sexului*
- *Homosexualii*
- *Persoane care trăiesc cu HIV*

***SĂRUTUL ȘI ÎMBRĂȚIȘAREA
NU TRANSMIT HIV.
IGNORANȚA O FACE.***



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

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

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

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

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>);

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/news/news/2014/08/hivaids-epidemic-in-europe-hiv-treatment-and-care>

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

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

<http://www.aids2014.org/> Sursa: UNAIDS

<http://www.who.int/features/factfiles/hiv/en>

<http://www.who.int/features/factfiles/hiv/en>

<http://www.who.int/hiv/pub/hiv-operational-plan2014-2015/en/>

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

<http://www.iasociety.org/what-we-do/towards-an-hiv-cure/events/2015-symposium>

<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>

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

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

Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea infecției HIV/SIDA în România –

INBI “Prof. Dr. M. Balș www.cnlas.ro/images/doc/30062015_rom.pdf

<http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreport>

[s/2014countries/ROU_narrative_report_2014.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreport)

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-prevenire.html>,

http://www.cnlas.ro/images/doc/anexa1_strategie.pdf

<http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreport>

[s/2014countries/ROU_narrative_report_2014.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreport)

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

Poster realizat în cadrul campaniei mondiale de luptă împotriva SIDA 2003-2015

CREZI CĂ SUNT DOAR CUVINTE?

E CEEA CE SIMT EU ADESEA



SEYPA este un proiect în care adolescenții seropozitivi din cinci țări vorbesc deschis despre HIV/SIDA. Astfel, îi ajută pe cei asemeni lor să lupte împotriva bolii. Iar pe ceilalți adolescenți să nu ducă niciodată această luptă.





**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
JUDEȚUL HUNEDOARA-DEVA**



**SĂRUTUL ȘI
ÎMBRĂȚIȘAREA
NU TRANSMIT HIV.
IGNORANȚA O FACE.**

**DIRECTOR EXECUTIV,
Ec.Mona Radu**

**MEDIC ȘEF
DEPARTAMENT SSP,
Dr.Cecilia Birău**

