

**Szczegółowe sprawozdanie z realizacji w 2007  
roku Harmonogramu Realizacji Krajowego  
Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania  
Zakażeniom HIV na lata 2007-2011**

# Część I



## **SPIS TREŚCI:**

Spis treści.....	1
Streszczenie.....	4
Sytuacja epidemiologiczna.....	12
Realizacja szczegółowych zadań w 2007 r. w zakresie zapobiegania i zwalczania AIDS w ramach <i>Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu zwalczania AIDS i zapobiegania zakażeniom HIV opracowanym na lata 2007-2011</i> .....	21

## **ROZDZIAŁ 1.**

### **OBSZAR TEMATYCZNY: PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ HIV**

<b><u>CEL OGÓLNY: Ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV</u></b> .....	<b>24</b>
Szkolenia dla pracowników medycznych.....	25
Szkolenie dla nauczycieli, katechetów, instruktorów w zakresie HIV i AIDS.....	25
Portal internetowy <i>http://www.hiv-aids.edu.pl</i> .....	26
Szkolenia różnych grup zawodowych.....	27
Charakterystyka wybranych szkoleń.....	28
W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie.....	38
Daj szansę swojemu dziecku. Nie daj szansy AIDS!.....	46
International AIDS Candlelight Memorial 2007.....	47
„Profilaktyczny Tramwaj 2007”.....	47
Baza Monitoringowa.....	49
Kampania informacyjna skierowana do MSM w województwie mazowieckim.....	49
Zadania realizowane w środowisku osób o wysokim poziomie ryzykownych zachowań.....	51
Konferencja „Pokonać lęk” w województwie lubelskim.....	54
Konferencja naukowo – szkoleniowa dla pracowników medycznych i niemedycznych zajmujących się pracą z osobami zakażonymi HIV, Vistula 2007.....	55
VIII Konferencja pt. Więzy – Więzy Edukacja i profilaktyka.....	55
Szkolenie na prolongatę certyfikatu edukatora prowadzącego zajęcia z HIV i AIDS.....	58
Szkolenia edukatorów i doradców w zakresie HIV/AIDS realizowane przez organizacje pozarządowe.....	58
Zakażenia HIV/AIDS - poradnik dla lekarzy praktyków.....	61
Zasady postępowania po ekspozycji zawodowej na krew i inny potencjalnie zakaźny materiał mogący zawierać HIV - ulotka i plakat.....	61
Pakiet edukacyjny z wklejoną prezerwatywą.....	63

Zapewnienie opieki i leczenia zakażenia HIV osobom przyjmującym narkotyki.....	64
Kolorowanka dla dzieci „Zawsze Razem”.....	64
Mali przyjaciele.....	64
Polska strategia zapobiegania HIV/AIDS w latach 1985-2005.....	65
Najważniejsze pytania o HIV i AIDS.....	65
„HIV & AIDS Review”.....	66
„Remedium”.....	66
Pierwsza Międzynarodowa Konferencja Osób Żyjących z HIV/AIDS regionu Europy Środkowej i Wschodniej oraz XI Ogólnopolskie Spotkanie Osób Żyjących z HIV/AIDS.....	67
Międzynarodowy Kongres World Family Summit + 3 połączone z Międzynarodową Konferencją z okazji Światowego Dnia AIDS.....	68
<b><u>CEL OGÓLNY: Zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS.....</u></b>	<b>67</b>
Strona internetowa Krajowego Centrum ds. AIDS <a href="http://www.aids.gov.pl">www.aids.gov.pl</a> .....	71
Ogólnopolski Telefon Zaufania.....	74
Poradnia internetowa HIV/AIDS.....	86
Biuletyn Informacyjny.....	88
E-KONTRA - Newsletter Krajowego Centrum ds. AIDS.....	89
Podział środków dla poszczególnych Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych.....	92
Wyniki testów na HIV, wykonanych w poszczególnych województwach.....	95
Analiza ankiet wypełnianych w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych w roku 2006 oraz porównanie wyników z lat 2004-2006.....	99
Badanie jakości życia osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS.....	100

## **ROZDZIAŁ 2**

### **OBSZAR TEMATYCZNY: POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA W SFERZE PSYCHOSPOŁECZNEJ OSÓB ŻYJĄCYCH Z HIV/AIDS, ICH RODZIN I BLISKICH**

#### **CEL OGÓLNY: Poprawa jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich.....**

Grupy wsparcia.....	102
Turnusy sanatoryjno – lecznicze.....	102
Spotkania dla osób żyjących z HIV/AIDS.....	103
Aktywizacja zawodowa osób przewlekle chorych żyjących z HIV.....	105

Życ z wirusem...poradnik dla osób żyjących z HIV.....	105
Seria broszurek dla osób żyjących z HIV i chorych na AIDS oraz ich bliskich na temat zagadnień medycznych i społecznych.....	106
AIDS - historie prawdziwe.....	107
Znaczek okolicznościowy „Czerwona kokardka”.....	107
Program budowy koalicji na rzecz walki z dyskryminacją i poprawy sytuacji osób zakażonych HIV i chorych na AIDS.....	108

### **ROZDZIAŁ 3**

#### **OBSZAR TEMATYCZNY: ZAPEWNIENIE SZEROKIEGO DOSTĘPU DO DIAGNOSTYKI ORAZ LECZENIA ARV**

##### **CEL OGÓLNY: Poprawa jakości i dostępu do diagnostyki i opieki medycznej nad ludźmi żyjącymi z HIV/AIDS oraz osobami narażonymi na zakażenie HIV.....**

Kryteria doboru ośrodków referencyjnych leczących antyretrowirusowo zastosowane w doborze realizatorów programu na 2007 r.....	113
Program leczenia w 2007 r. – rozliczenie.....	117
Profilaktyka zakażeń HIV zawodowych, pozazawodowych – wypadkowych.....	118

##### **CEL OGÓLNY: Ograniczenie zakażeń HIV wśród dzieci.....**

Profilaktyka ARV zakażeń wertykalnych matka – dziecko.....	121
Koszty profilaktyki zakażeń wertykalnych.....	122
Leczenie antyretrowirusowe dzieci.....	122
Nakłady finansowe poniesione na leczenie dzieci zakażonych HIV i chorych na AIDS.....	123

### **ROZDZIAŁ 4**

#### **INFORMACJA O WYDATKACH KRAJOWEGO CENTRUM DS. AIDS.....**

Podsumowanie.....	128
Wnioski.....	134

# STRESZCZENIE

## 1. Wprowadzenie

Zgodnie z § 7 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2005 r. w sprawie Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV (Dz.U. Nr 189, poz. 1590) minister właściwy do spraw zdrowia jest obowiązany do opracowywania rocznego sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV i przedstawiania go Radzie Ministrów do dnia 31 lipca każdego roku. Rok 2007 stanowił pierwszy okres realizacji zadań wynikających z Programu wykonywanych zarówno przez Krajowe Centrum do Spraw AIDS, będące państwową jednostką budżetową utworzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia, jak i innych partnerów Programu. Niniejsze Sprawozdanie składa się z dwóch części:

Część I zawiera szczegółowy opis zadań realizowanych w 2007 roku w trzech obszarach tematycznych:

- profilaktyka zakażeń HIV (profilaktyka pierwszorzędowa),
- poprawa jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich (profilaktyka drugorzędowa),
- zapewnienie szerokiego dostępu do diagnostyki oraz leczenia ARV (profilaktyka trzeciorzędowa).

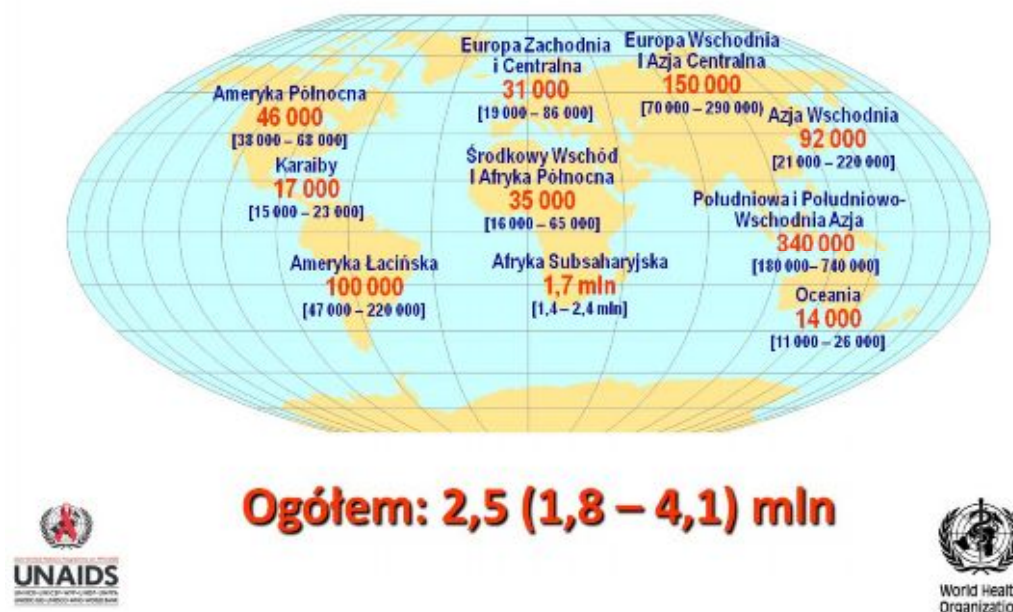
Przy opracowywaniu sprawozdania uwzględniono kolejność dokumentowania zgodną z kolejnością występującą w Harmonogramie. W ten sposób, każdy z obszarów tematycznych (problemowych) posiada swoje cele ogólne, w których skład wchodzi cele szczegółowe podzielone na zadania.

Część II zawiera szczegółowe sprawozdania opracowane przez resorty i inne jednostki zobowiązane do współpracy w ramach *Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV na lata 2007 – 2011*.

## 2. Sytuacja epidemiologiczna

Epidemia HIV w Europie ma charakter niejednorodny i nawet w sąsiadujących państwach przybiera zdecydowanie różne formy. W Europie Środkowej i Skandynawii pozostaje na stałym poziomie, a do nowych zakażeń dochodzi tam najczęściej już nie drogą iniekcji środków psychoaktywnych, ale poprzez kontakty seksualne. Z kolei w Europie Wschodniej, głównie na terytorium Federacji Rosyjskiej, na Ukrainie i w Państwach Bałtyckich, obserwuje się lawinowy wzrost zakażeń HIV i umieralności na AIDS głównie w populacji osób stosujących środki psychoaktywne w iniekcjach. Sytuacja w tych państwach przybrała zatrważające rozmiary, zbliżone swoją wielkością do rozmiarów epidemii w krajach afrykańskich.

### Szacunkowa liczba nowych przypadków zakażeń HIV wśród dorosłych i dzieci w 2007 roku



Od początku epidemii HIV/AIDS w Polsce w roku 1985 do końca grudnia 2007 stwierdzono zakażenie HIV u 11 259 obywateli polskich, odnotowano 2 028 zachorowań na AIDS, 906 osób zmarło. W 2007 roku zgłoszono w Polsce 716 nowych zakażeń HIV. Jednocześnie rozpoznano AIDS u 183 osób. Należy zwrócić uwagę, że wyżej wymienione dane informują jedynie o zarejestrowanych przypadkach. Szacuje się, że liczba osób zakażonych wirusem HIV lub chorych na AIDS jest trzykrotnie wyższa.

### **3. Realizacja Krajowego Programu.**

Krajowe Centrum ds. AIDS agenda Ministerstwa Zdrowia

Krajowe Centrum ds. AIDS, działając w imieniu Ministra Zdrowia, zgodnie z przyjętym w Krajowym Programie podziałem celów i kierunków działań na trzy obszary tematyczne, zrealizowało w roku 2007 następujące zadania szczegółowe:

#### **Obszar tematyczny: Profilaktyka zakażeń HIV (profilaktyka pierwszorzędowa)**

**Cele ogólne:** zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS

#### **Cele szczegółowe:**

- Wzrost poziomu wiedzy nt. HIV/AIDS u ogółu społeczeństwa oraz zmiana postaw, ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za własne zdrowie i życie.
- Zmniejszenie poziomu zachowań ryzykownych.
- Usprawnienie opieki nad kobietami w wieku prokreacyjnym i ciąży.
- Rozwój bazy szkoleniowo-edukacyjnej.
- Poszerzenie współpracy międzynarodowej na rzecz zapobiegania zakażeniom HIV.

#### **Realizacja zadań.**

Krajowe Centrum ds. AIDS wywiązało się z realizacji zadań między innymi poprzez współorganizowanie i finansowanie szkoleń i innych programów edukacyjnych, których tematyka dotyczyła problematyki HIV/AIDS.

Były to:

1. Szkolenia różnych grup zawodowych i społecznych takich, jak:
  - a) pracownicy medyczni (w tym lekarze ginekolodzy),
  - b) nauczyciele, katecheci, instruktorzy w zakresie HIV/AIDS,
  - c) pracownicy służb interwencyjnych,
  - d) osoby uzależnione przebywające w ośrodkach stacjonarnych,
  - e) uczniowie i studenci,
  - f) edukatorzy i doradcy w zakresie HIV/AIDS.
2. Organizacja Światowego Dnia AIDS i Dnia Pamięci o Zmarłych na AIDS oraz akcji edukacyjno – profilaktycznych.
3. Organizacja kampanii informacyjnych adresowanych do grup docelowych:
  - środowisk osób o wysokim poziomie zachowań ryzykownych, w tym mężczyzn mających kontakty seksualne z mężczyznami.

4. Edukacja w zakresie ochrony przed zakażeniami przenoszonymi drogą płciową, ze szczególnym uwzględnieniem HIV/AIDS.
5. W celu umożliwienia podwyższenia wiedzy w zakresie problematyki HIV/AIDS wśród studentów oraz lekarzy ginekologów, stworzono internetowy portal edukacyjny (tzw. **e-learning**). Za jego pośrednictwem można uzyskać 10 punktów edukacyjnych oraz certyfikat potwierdzający ukończenie szkolenia.
6. W 2007 roku Krajowe Centrum ds. AIDS przeprowadziło dwie kampanie społeczne. Pierwsza z nich pod hasłem „*W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie*” przy wykorzystaniu telewizji, radia, prasy, Internetu, kina, a także billboardów oraz tablic reklamowych w metrze. Akcji towarzyszyły liczne działania lokalne oraz działania o charakterze PR takie, jak: spotkania z ekspertami, wywiady, koncerty, festiwale tańca, rozmowy z osobami zaangażowanymi w sprawy związane z profilaktyką HIV/AIDS oraz spotkania internetowe m.in. na portalu Onet.pl.  
Druga kampania skierowana była do kobiet w ciąży lub planujących dziecko i przebiegała pod hasłem: „*Daj szansę swojemu dziecku. Nie daj szansy AIDS!*”
7. Zakończono prace nad stworzeniem elektronicznej bazy monitoringowej, powstałej w ramach realizacji Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2005 roku. Baza umożliwia jednostkom do tego zobowiązanym, wpisywanie sprawozdań z realizacji zadań Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, bezpośrednio ze strony internetowej.
8. Opracowano, wydano i rozpowszechniono różnorodne materiały profilaktyczne adresowane do grup docelowych. Dofinansowane zostało również wydanie czasopism, których tematyka była pośrednio lub bezpośrednio powiązana z edukacją w zakresie HIV/AIDS.
9. Dwie organizacje pozarządowe zajmujące się przygotowaniem wydarzeń międzynarodowych przy wsparciu Krajowego Centrum przeprowadziły międzynarodową konferencję oraz kongres poświęcony edukacji w zakresie HIV/AIDS.
10. Badania przeprowadzone w 2007 roku wynikające z realizacji *Krajowego Programu Zwalczania AIDS i zapobiegania Zakażeniom HIV*. Które dotyczyły:
  - efektywności kampanii multimedialnej dotyczącej HIV/AIDS „*W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie*”, kampanię przeprowadzono w dwóch turach, w każdej z nich przebadano 600 osób.



- oceny wiedzy i postawy wśród młodzieży na temat zakażenia i zapobiegania HIV/AIDS, w badaniu brali udział uczniowie z 60 gimnazjów, zlokalizowanych w różnych miastach na terenie Polski.

**Obszar tematyczny: Profilaktyka zakażeń HIV (profilaktyka pierwszorzędowa)**

**Cele ogólne:** Zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS

**Cele szczegółowe:**

- Poszerzenie oferty informacyjnej dostosowanej do potrzeb indywidualnego odbiorcy.
- Zwiększenie dostępu do usług oraz poprawa jakości usług świadczonych w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych (PKD) wykonujących anonimowe i bezpłatne testy w kierunku HIV połączone z poradnictwem.
- Usprawnienie nadzoru epidemiologicznego nad wykrywalnością zakażeń HIV, zachorowalnością na AIDS i umieralnością osób żyjących z HIV/AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową.

**Realizacja zadań.**

Krajowe Centrum ds. AIDS wywiązało się z realizacji zadań poprzez:

1. Prowadzenie strony internetowej [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl), na której umieszczane są najważniejsze i najbardziej aktualne informacje z zakresu HIV/AIDS. W 2007 roku odnotowano 250 tysięcy wejść na stronę.
2. Finansowe wsparcie działań, całodobowego telefon zaufania AIDS - dzwoniąc pod numer 022 692-82-26 można uzyskać wszystkie niezbędne informacje dotyczące tematyki HIV/AIDS, jak i tematów z nią powiązanych. W 2007 roku udzielono odpowiedzi na ponad 16 tysięcy pytań.
3. Finansowanie działalności internetowej poradni HIV/AIDS. Wejście na stronę poradni możliwe jest bezpośrednio ze strony Krajowego Centrum [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl). Na stronie poradni można zadać dowolne pytanie, w przypadku gdy ma się wątpliwości związane z HIV/AIDS. Specjaliści zatrudnieni w Poradni odpowiadają bezpośrednio na adres podany przez pytającego.
4. Opracowanie i publikację Biuletynu Krajowego Centrum ds. AIDS – KONTRA. Jest to kwartalnik wydawany w nakładzie 3,5 tys. egzemplarzy, w którym poruszane są istotne tematy dotyczące problematyki HIV/AIDS.

5. Opracowanie Newslettera Krajowego Centrum ds. AIDS – **E-KONTRA**, ukazującego się od grudnia 2002. Rozsyłany jest pocztą elektroniczną do osób, których adresy mailowe znajdują się w bazie Centrum. e-Kontra jest dostępna pod adresem: [www.ekontra.aids.gov.pl](http://www.ekontra.aids.gov.pl).
6. Pomoc w realizacji zadań Punktów Informacyjno-Konsultacyjnych, które są miejscem, gdzie osoby żyjące z HIV/AIDS oraz ich bliscy otrzymują wsparcie, niezbędną wiedzę i poznają doświadczenia innych osób znajdujących się w podobnej sytuacji.
7. Wsparcie działalności dwudziestu jeden Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych, wykonujących anonimowo i bezpłatnie badania w kierunku HIV, połączone z poradnictwem przed i po teście. Sieć punktów anonimowego i bezpłatnego testowania w kierunku HIV, tworzona od kilku lat, obejmuje obecnie wszystkie województwa w Polsce.
8. Analiza ankiet wypełnianych w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych w roku 2006 oraz porównanie wyników z lat 2004-2006.

**Obszar tematyczny: Poprawa jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich (profilaktyka drugorzędowa)**

**Cele ogólne:** Poprawa jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich

**Cele szczegółowe:**

- Poprawa jakości życia i funkcjonowania osób zakażonych HIV/chorych na AIDS, ich rodzin i bliskich.
- Podniesienie poziomu akceptacji społecznej wobec osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich.
- Dostosowanie aktualnie obowiązującego stanu prawnego w zakresie HIV/AIDS do przyjętych przez Polskę zobowiązań wspólnotowych i międzynarodowych.
- Współpraca międzynarodowa na rzecz poprawy jakości życia osób zakażonych HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich.

**Realizacja zadań:**

1. Dotowanie działań organizacji pozarządowych zajmujących się: prowadzeniem grup wsparcia o charakterze informacyjnym, materialnym i emocjonalnym, adresowanych do osób żyjących z HIV/AIDS. Przy prowadzeniu turnusów sanatoryjno–lecniczych i spotkań dla osób żyjących z HIV/AIDS, udało się dotrzeć do 922 odbiorców.
2. Wsparcie działań organizacji zajmujących się *aktywizacją zawodową osób przewlekle chorych żyjących z HIV*. Ich celem ogólnym było stworzenie możliwości rozwoju zawodowego, zmiany zawodu, przekwalifikowania się i podjęcia pracy zarobkowej przez

osoby zakażone. W związku z tym otwarto *Klub aktywnego poszukiwania pracy*, działający 4 razy w tygodniu. Dotychczas pomoc otrzymało tam 45 osób.

**3.** Opracowanie, wydanie i dystrybucja publikacji i ulotek skierowanych do osób żyjących z HIV/AIDS. Ich celem było przybliżenie pacjentom zagadnień związanych z chorobą, podanie wskazówek dotyczących m.in. higieny osobistej, opieki lekarskiej, szczepień ochronnych, ciąży, podróżowania, życia seksualnego oraz prawidłowego odżywiania.

**4.** W ramach działań związanych ze zmianą nastawień społecznych w stosunku do osób żyjących z HIV/AIDS, Krajowe Centrum wsparło program budowy koalicji na rzecz walki z dyskryminacją i poprawy sytuacji osób zakażonych HIV i chorych na AIDS „*Razem skuteczniej*”. Program ten jest odpowiedzią na przejawy braku tolerancji w społeczeństwie w stosunku do osób zakażonych HIV lub chorych na AIDS, mające swe źródło w strachu i stereotypach oraz na potrzeby osób zakażonych, które czasem odrzucane przez rodziny i znajomych izolują się od społeczeństwa.

**Obszar tematyczny: Zapewnienie szerokiego dostępu do diagnostyki oraz leczenia ARV (profilaktyka trzeciorzędowa)**

**Cele ogólne:** Poprawa jakości i dostępu do diagnostyki i opieki medycznej nad ludźmi żyjącymi z HIV/AIDS oraz osobami narażonymi na zakażenie HIV.

**Cele szczegółowe:**

- Poprawa jakości i dostępu do diagnostyki i opieki medycznej nad ludźmi żyjącymi z HIV/AIDS oraz osobami narażonymi na zakażenie HIV.
- Poprawa istniejącego systemu opieki medycznej nad osobami żyjącymi z HIV/AIDS.
- Usprawnienie systemu opieki nad osobami, które uległy ekspozycji na zakażenie HIV.

**Realizacja zadań:**

**1.** Do 31 grudnia 2007 roku leczeniem ARV objęto 3 379 pacjentów, w tym 123 dzieci. Celem systemu specjalistycznego leczenia antyretrowirusowego jest ograniczenie skutków epidemii HIV/AIDS przy jednoczesnym monitorowaniu jego skuteczności u pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS. Prawidłowe leczenie zmniejsza zapadalność i śmiertelność z powodu AIDS w populacji osób żyjących z HIV oraz zmniejsza ich zakaźność.

2. Program leczenia anyretrowirusowego był realizowany w 18 szpitalach, w których działają ośrodki referencyjne leczące zakażonych HIV i chorych na AIDS (umowy na lata 2007-2009). Leczenie antyretrowirusowe jest prowadzone również w zakładach penitencjarnych (umowa z Centralnym Zarządem Służby Więziennej), jako kontynuacja leczenia pacjentów przed umieszczeniem ich w zakładzie penitencjarnym lub wymagających włączenia do terapii ARV w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności.

3. Z programu polityki zdrowotnej „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z HIV w Polsce na lata 2007 - 2009 roku” pokrywany był koszt leków stosowanych w przypadku ekspozycji zawodowych (do których doszło w trakcie wykonywania pracy) oraz ekspozycjach pozazawodowych wypadkowych, tzn. takich do których doszło w konsekwencji nieszczęśliwych zdarzeń, takich jak np.:

- gwałt,
- zakłucie igłą zanieczyszczoną materiałem potencjalnie zakaźnym nieznanego pochodzenia,
- zranienia odniesione w trakcie napaści/bójki itp.

W 2007 roku wdrożono leczenie antyretrowirusowe w profilaktyce zakażeń poekspozycyjnych u 1737 pacjentów:

- po ekspozycji zawodowej - 1328 pacjentów,
- po ekspozycji pozazawodowej - 409 pacjentów.

**Obszar tematyczny:** Zapewnienie szerokiego dostępu do diagnostyki oraz leczenia ARV (profilaktyka trzeciorzędowa)

**Cel ogólny:** Ograniczenie zakażeń HIV wśród dzieci.

**Cele szczegółowe:**

- Usprawnienie opieki nad kobietami w wieku prokreacyjnym i w ciąży, a w szczególności żyjącymi z HIV.
- Usprawnienie systemu opieki nad dziećmi żyjącymi z HIV/AIDS, w tym szczególnie urodzonymi przez matki żyjące z HIV.

**Realizacja zadań:**

Profilaktyka ARV zakażeń wertykalnych (matka–dziecko). W ramach Programu polityki zdrowotnej profilaktyką zakażeń wertykalnych objęto 73 kobiety ciężarne zakażone HIV.

# Sytuacja epidemiologiczna

Według szacunków UNAIDS na koniec roku 2007 na świecie żyło ok. 33 miliony osób zakażonych HIV lub chorych na AIDS. Rozprzestrzenianie się zakażeń HIV w niektórych regionach świata przybrało rozmiary pandemii. Według zweryfikowanych danych UNAIDS każdego dnia na świecie zakaża się HIV ponad 6 800 osób, z czego ok. 10% stanowią dzieci. Około 40% zakażeń dotyczy osób między 16 a 24 rokiem życia. Każdego dnia na świecie prawie 6 tysięcy osób umiera z przyczyn związanych z HIV/AIDS, z czego większość w krajach rozwijających się.

W krajach Europy Zachodniej, dzięki kontynuacji działań prewencyjnych i powszechnej dostępności terapii antyretrowirusowej, sytuacja uległa pewnej stabilizacji. Obserwuje się spadek zachorowań na AIDS, jednak liczba nowych zakażeń HIV stale wzrasta. Częstość nowo wykrytych zakażeń HIV w Unii Europejskiej w 2003 roku wynosił średnio 14,2 na 1 milion mieszkańców.

Podkreślenia wymaga fakt występowania istotnych różnic w sytuacji epidemiologicznej pomiędzy Europą Środkową, Zachodnią i Wschodnią. W roku 2006 w Europie Zachodniej wykryto 85 zakażeń na milion mieszkańców. Ich główną drogę stanowiły kontakty heteroseksualne, a zakażenia kobiet to 35% wszystkich nowo wykrytych zakażeń. W analogicznym okresie w Europie Wschodniej wykryto 186,3 przypadków zakażeń na milion mieszkańców, ich główną przyczyną było stosowanie narkotyków drogą dożylną, zaś kobiety stanowiły 41% ogólnej liczby zakażonych. W Europie Środkowej w roku 2006 wykryto 9,4 przypadków zakażeń na milion mieszkańców, a kobiety stanowiły 28% ogółu zakażonych. W Polsce w roku 2007 wykryto 18,8 zakażeń w przeliczeniu na milion mieszkańców. Niepokojącym zjawiskiem odnotowywanym w krajach europejskich jest wzrost liczby zakażeń przenoszonych drogą płciową.

Problemem dla Polski jest sytuacja epidemiologiczna w państwach Europy Środkowo-Wschodniej, przede wszystkim w Federacji Rosyjskiej (żyje tam ok. 2 mln zakażonych), na Ukrainie (ok. 500 tys. zakażonych) i w Państwach Bałtyckich. Według danych UNAIDS, epidemia w Obwodzie Kaliningradzkim (przekładająca się na sytuację w województwie warmińsko-mazurskim) osiąga już stan porównywalny z najbardziej dotąd dotkniętym

regionem świata – Afryką Subsaharyjską. Po przystąpieniu Polski do strefy Schengen i zniesieniu kontroli na granicach państw strefy można spodziewać się znaczącego wzrostu napływu do Polski ludności zza wschodniej granicy, w tym osób zakażonych HIV i chorych na AIDS. Istnieje ryzyko, że wpłynie to negatywnie na sytuację epidemiologiczną HIV/AIDS w naszym kraju.

### **Sytuacja epidemiologiczna HIV/AIDS w Polsce**

Pierwszy przypadek zakażenia HIV został wykryty w Polsce w roku 1985, natomiast pierwsze zachorowanie na AIDS zdiagnozowano rok później. Od początku epidemii HIV/AIDS w Polsce do końca grudnia 2007, stwierdzono zakażenie HIV u 11 259 obywateli polskich, odnotowano 2 028 zachorowań na AIDS, a 906 osób zmarło.

Epidemia HIV/AIDS stworzyła w Polsce, jak i na całym świecie, zupełnie nową, wymagającą podjęcia stanowczych kroków sytuację. Przeciwdziałanie AIDS polega na efektywnej promocji zdrowia i zapobieganiu zakażeniom, rozwoju możliwości diagnostycznych i terapeutycznych, realizacji programów ograniczających skutki zdrowotne i społeczne epidemii, budowaniu i rozwoju organizacji społeczeństwa obywatelskiego.

W 2007 roku zgłoszono w Polsce 716 nowych zakażeń HIV, w tym 556 mężczyzn (79%) i 147 kobiet (21%). W przypadku 13 osób występuje brak danych. Jednocześnie rozpoznano AIDS u 183 osób, w tym 136 mężczyzn (75%) i 47 kobiet (25%).

#### **Epidemiologia HIV/AIDS w Polsce w latach 1998-2007**

<b>Rok</b>	<b>Liczba zakażeń HIV</b>	<b>Liczba chorych AIDS</b>	<b>Liczba zgonów z powodu AIDS</b>
1998	638	119	51
1999	527	119	60
2000	629	109	43
2001	560	168	42
2002	573	124	53
2003	611	126	57
2004	656	169	57
2005	651	190	75
2006	749	120	38
2007	716	183	71

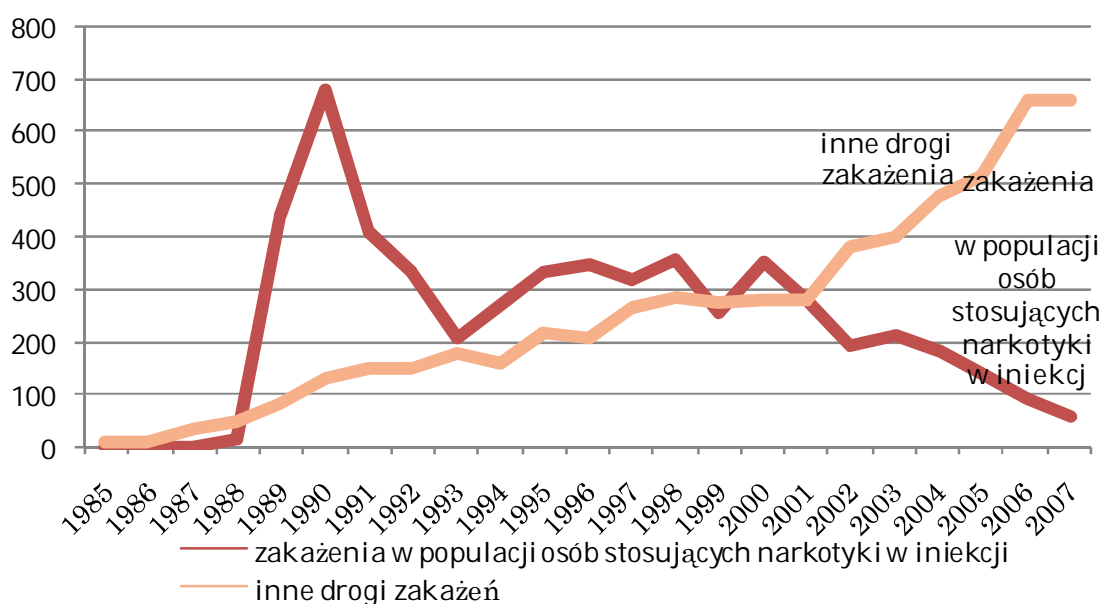
Szacuje się, że w Polsce tylko około 30% osób zakażonych HIV jest świadome swojego statusu serologicznego. Oznacza to, że 2/3 osób nie wie o swoim zakażeniu i że osoby te nie są ujmowane w statystykach.

W pierwszych latach epidemii w Polsce główną drogę rozprzestrzeniania się zakażeń HIV stanowiło stosowanie dożylnych środków odurzających oraz kontakty homoseksualne pomiędzy mężczyznami.

Od roku 2001 obserwuje się odwrócenie pewnych trendów epidemii. Zakażeniu ulega coraz więcej osób o orientacji heteroseksualnej, bez narkomanii dożylniej w wywiadach. Osoby te zakażają się poprzez ryzykowne kontakty seksualne, często połączone ze stosowaniem środków psychoaktywnych. Z informacji zebranych w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych wynika, że niepokojąco rośnie liczba zakażeń w populacji mężczyzn mających seks z mężczyznami.

Z licznych doniesień wynika, iż w grupie tej istotnie spadły wskaźniki stosowania prezerwatyw (zjawisko tzw. „zmęczenia profilaktyką”).

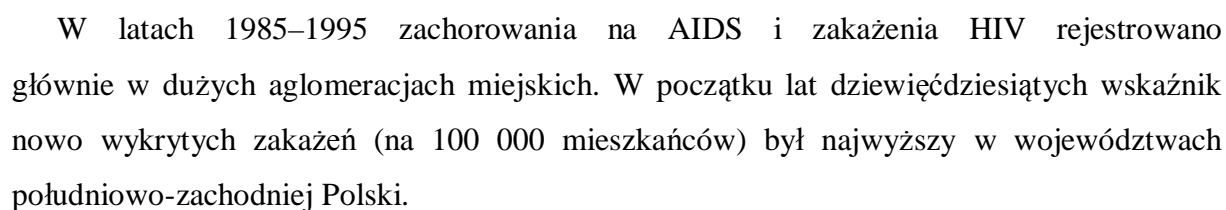
#### Główne drogi zakażeń HIV w Polsce w latach 1985-2007



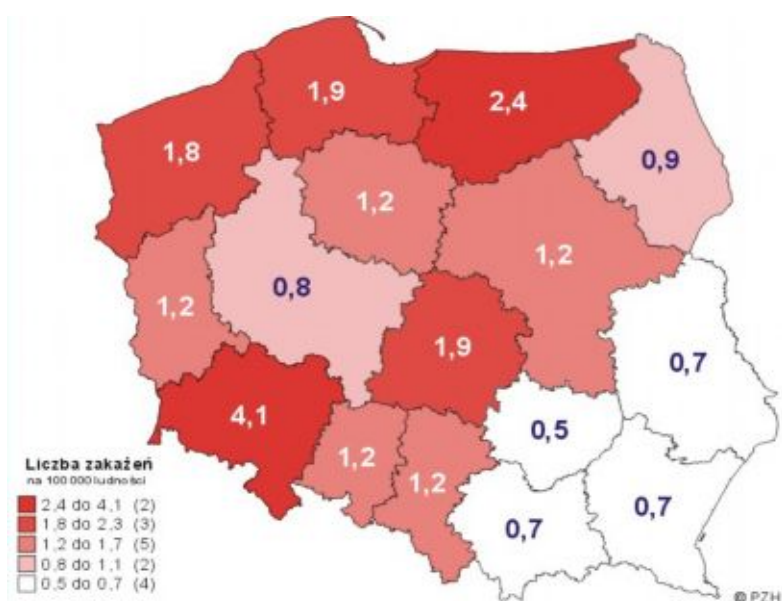
Najwięcej badań w kierunku HIV (ponad 80%) wykonuje się w krwiodawstwie, jednak większość wyników dodatnich (ponad 70%) uzyskuje się badając osoby zgłaszające się na test z powodu złego stanu zdrowia lub ryzykownych zachowań. Z tego ok. 20% zakażeń HIV wykrywa się w punktach anonimowego i bezpłatnego testowania połączonego z poradnictwem przed i po teście. Jak wynika z danych Centralnego Zarządu Służby



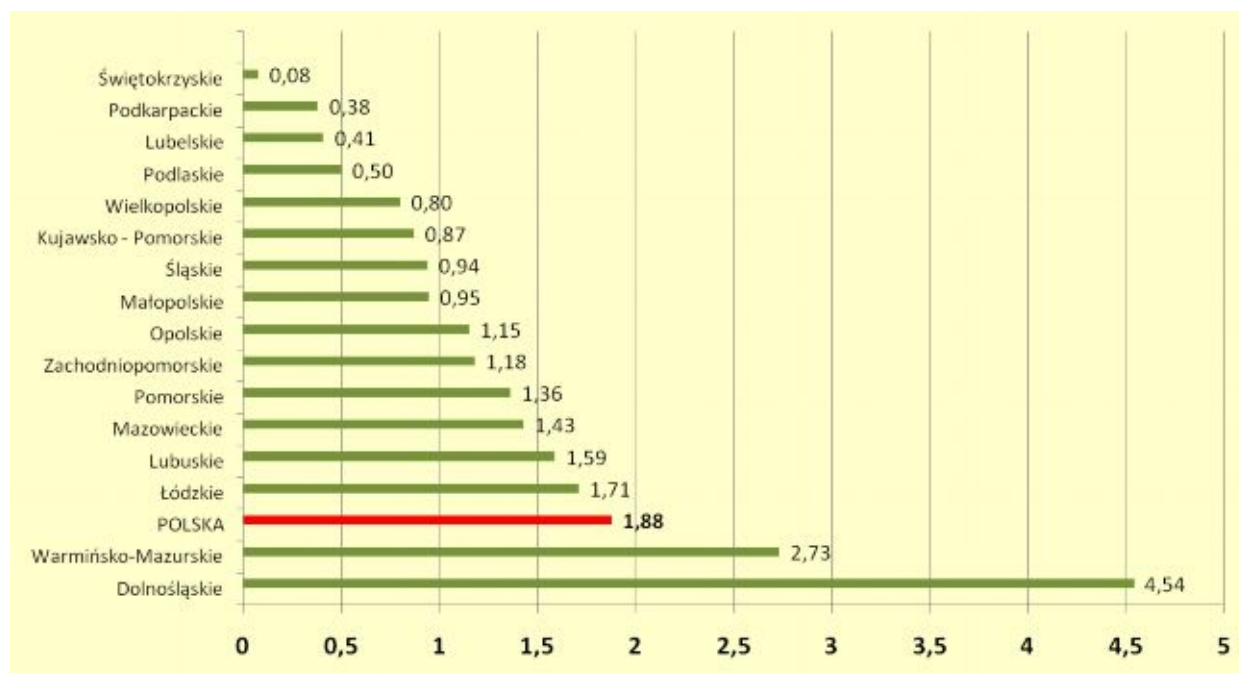
## Epidemia HIV/AIDS w Polsce w latach 1985-2007



**Średnia roczna liczba nowo wykrywanych zakażeń HIV zgłaszanych do Państwowego Zakładu Higieny w latach 2002-2006, według województw**



**Wskaźnik zakażeń HIV wykrytych w roku 2007  
w poszczególnych województwach (na 100 000 mieszkańców)**

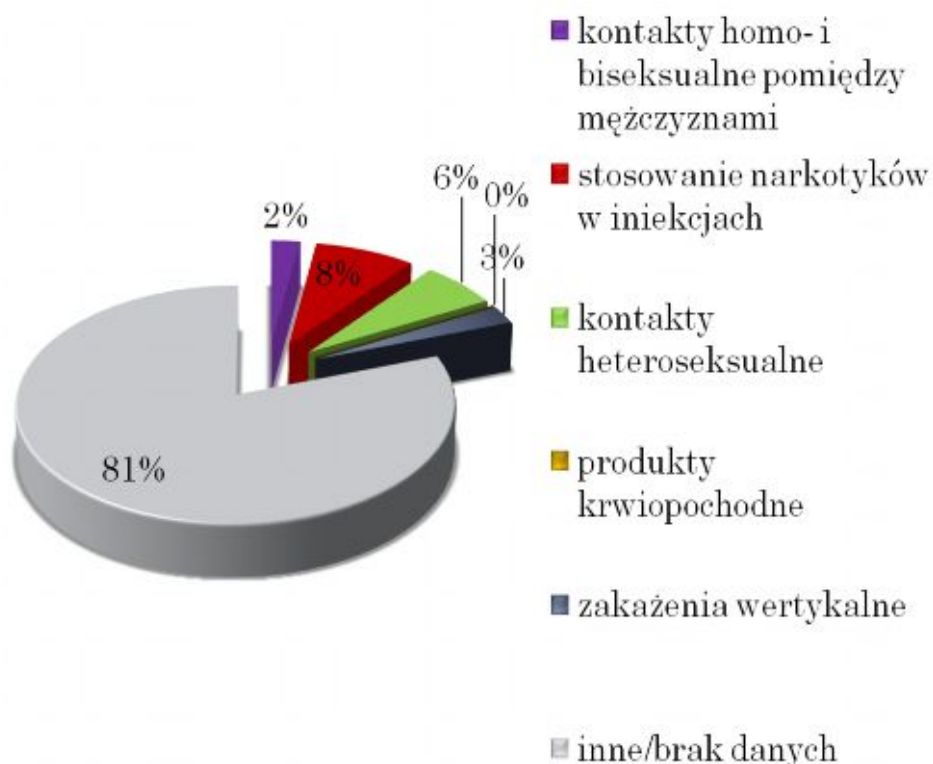


W roku 2007 najwyższe wskaźniki zakażeń HIV odnotowano w województwach: dolnośląskim (4,54), warmińsko-mazurskim (2,73), łódzkim (1,71) i lubuskim (1,59).

W roku 2007 ze wszystkich nowo wykrytych przypadków HIV w Polsce, największa liczba przypada na województwa: dolnośląskie – 131 zakażeń HIV (18%), mazowieckie - 74 (10%), śląskie - 44 (6%), łódzkie - 44 (6%), warmińsko-mazurskie - 39 (5%). Najmniej nowych zakażeń HIV odnotowano w województwach: świętokrzyskim – 1, podlaskim – 6, i podkarpackim – 8.

W przypadku zachorowań na AIDS, najczęściej przypadało na województwa: dolnośląskie - 65 (36%), śląskie – 18 (10%), łódzkie – 14 (8%), warmińsko-mazurskie – 12 (7%). Najmniej w województwach: podkarpackim – 0, świętokrzyskim – 3, opolskim – 3.

### Zakażenia HIV według drogi zakażenia w 2007 r.



W 2007 roku zakażenia bez informacji o ich drodze stanowiły ponad 81% wszystkich zakażeń zgłoszonych do Państwowego Zakładu Higieny. Fakt ten należy tłumaczyć tendencją wzrostową liczby zakażeń, do których dochodzi na drodze kontaktów seksualnych. Na statystyki zbiorcze mówiące o 54% zakażeń powstałych na skutek stosowania narkotyków drogą iniekcji w dużej mierze ma wpływ sytuacja z lat poprzednich.

Szczególnie ważną, prowadzoną przez Krajowe Centrum ds. AIDS i finansowaną z budżetu Ministra Zdrowia formą profilaktyki, jest działanie na terenie całego kraju 21 (w 2007 roku) Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych (PKD). Można w nich, dobrowolnie, anonimowo i bezpłatnie wykonać test w kierunku HIV. Wykonanie testu jest nierozdzielnie połączone ze specjalistycznym poradnictwem.

Rosnąca z roku na rok liczba wykonywanych testów w kierunku HIV świadczy o tym, że coraz więcej osób chce poznać swój status serologiczny. Zwiększenie dostępności do testów na HIV w Polsce pozostaje jednak nadal dużym wyzwaniem. Według danych UNAIDS, w Polsce w 2007 roku jedynie 0,58% osób w wieku 15-49 lat, wykonało test na obecność HIV.

Polityka zapewnienia łatwego dostępu do testowania w kierunku HIV sprawia, że co roku powstają nowe placówki PKD m.in. w 2007 roku w Częstochowie, Ełku i Kielcach. Obecnie w każdym z województw funkcjonuje przynajmniej jeden punkt, a w sześciu województwach po dwa.

### Dane z Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych z podziałem na wiek i drogi zakażeń:

(Dotyczy **wyłącznie** pacjentów, którym zlecono wykonanie badania):

Wiek	<18		18-19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60		Ogółem
Płeć	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	
Wyniki <b>ujemne</b>	137	80	435	448	5164	5806	1625	2687	414	818	234	415	81	210	<b>18554</b>
Wyniki <b>dodatnie</b>	0	1	4	4	22	88	14	44	4	21	1	11	1	1	<b>216</b>
Ogółem	137	81	439	452	5186	5894	1639	2731	418	839	235	426	82	211	<b>18770</b>

Dotyczy tylko pacjentów z wynikiem **dodatnim**:

Wiek		<18		18-19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60		Ogółem	
Płeć		K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M		%
IDU		0	0	0	0	2	1	0	2	0	0	0	3	0	0	<b>8</b>	4
IDU + seks?	hetero.	0	0	2	1	8	11	5	11	3	2	0	3	0	0	<b>46</b>	21
	homo.	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>5</b>	2,5
	biseks.	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>4</b>	2
Orientacja seksualna	heteroseksualni	0	0	2	1	13	20	9	11	1	8	1	3	1	1	<b>71</b>	33
	homoseksualni	0	1	0	2	0	40	0	18	0	8	0	3	0	0	<b>72</b>	33,5
	biseksualni	0	0	0	0	0	7	0	1	0	2	0	0	0	0	<b>10</b>	4
Inne		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>	0
Brak danych		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>
Suma		0	1	4	4	23	88	14	43	3	20	1	12	1	1	216	100

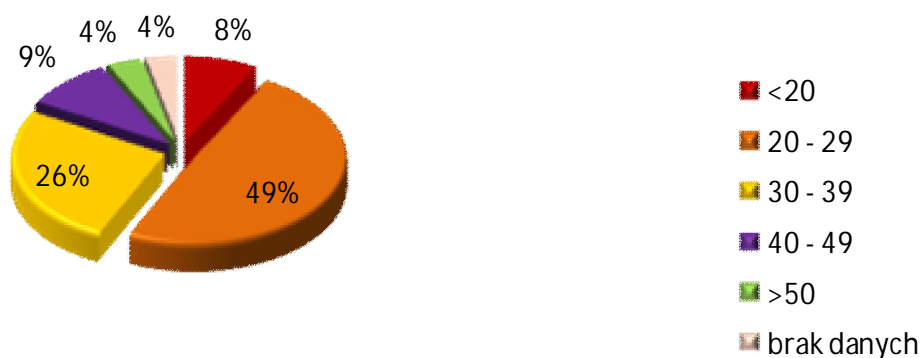
W 2007 roku udzielono 452 porady, którym nie towarzyszyło wykonanie testu w kierunku HIV.

Tak, jak w większości krajów, w Polsce HIV dotyka często ludzi młodych. 58% osób, które uległy zakażeniu HIV nie ukończyło dwudziestego dziewiątego roku życia, w tym blisko 8% w momencie zakażenia nie ukończyło dwudziestego roku życia. Najliczniejszą grupę (ok. 80%) wśród osób zakażonych HIV i chorych na AIDS w Polsce stanowią osoby w wieku produkcyjnym (20-49 lat).

Na 10 tysięcy osób w wieku produkcyjnym przypada w Polsce 3,95 osób żyjących z HIV/AIDS. Dla kobiet, wskaźnik ten wynosi 2,03 na 10 tysięcy kobiet w wieku produkcyjnym, a dla mężczyzn 5,78 na 10 tysięcy mężczyzn w wieku produkcyjnym.

Zakażenia HIV w poszczególnych grupach wiekowych ilustruje poniższy wykres.

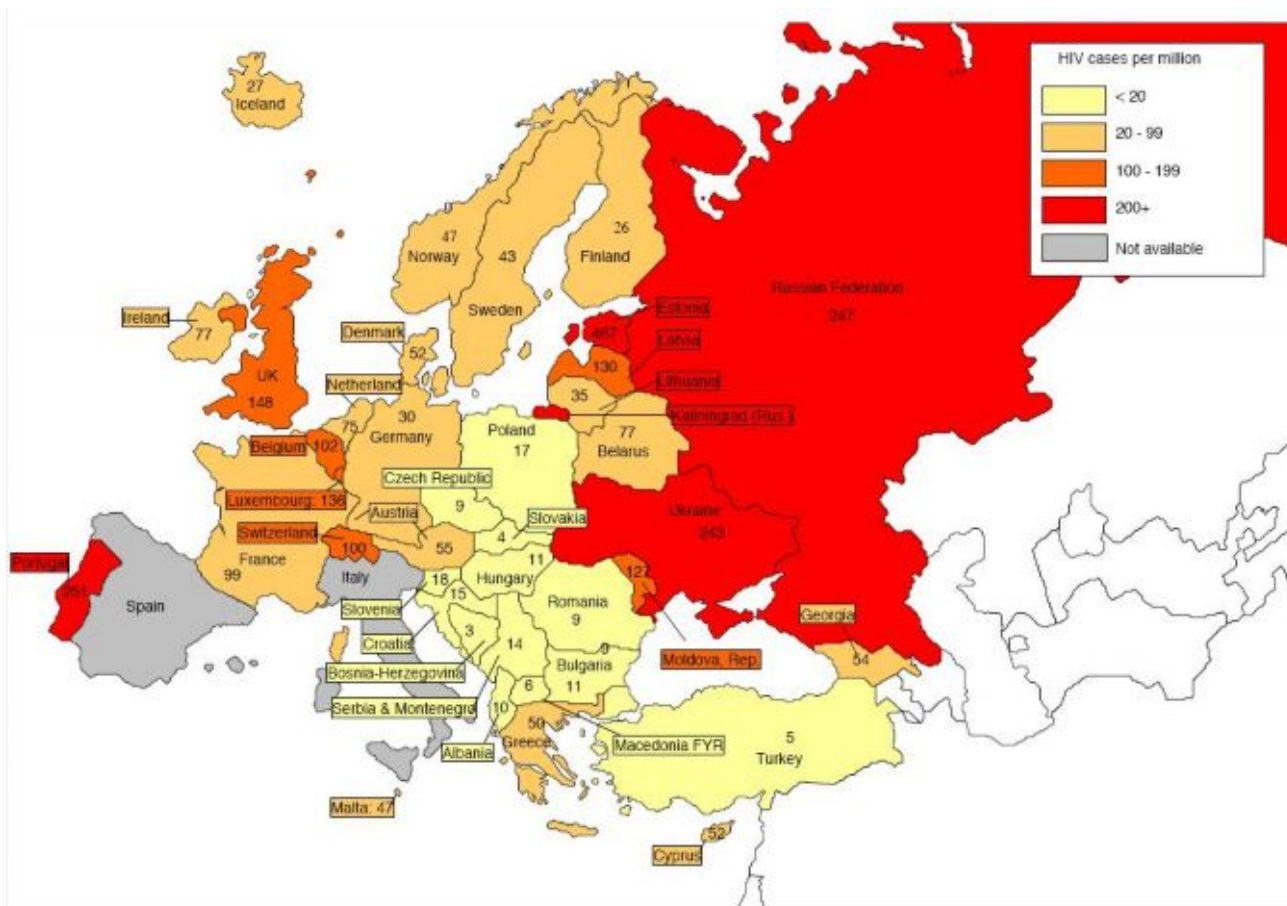
**Polska, zakażenia HIV (1985 – 2007) wg wieku**



Przedstawione powyżej dane epidemiologiczne wskazują na relatywnie stabilną sytuację epidemiologiczną HIV/AIDS w Polsce. Biorąc pod uwagę szybko wzrastającą liczbę zakażeń HIV w krajach Europy Środkowej i Wschodniej, istnieje potencjalne ryzyko gwałtownego rozprzestrzeniania się epidemii w regionie, co może mieć bezpośrednie przełożenie także na sytuację w Polsce.

Na następnej stronie znajduje się mapa prezentująca nowo zdiagnozowane zakażenia HIV na milion mieszkańców, na koniec roku 2005 w europejskim regionie Światowej Organizacji Zdrowia.

### Nowe zakażenia HIV wykryte w 2005 r. w Europie na 1 mln mieszkańców



Wieloletnie doświadczenia wyniesione z walki z epidemią HIV/AIDS wykazały, że promocja i ochrona praw człowieka, w tym prawa w zakresie zdrowia reprodukcyjnego, są podstawowym komponentem zapobiegania zakażeniom HIV, a także ograniczania negatywnego wpływu epidemii HIV/AIDS na życie społeczne. Istotną kwestią jest zapewnienie szerokiego dostępu do leczenia antyretrowirusowego (ARV). W ostatnim czasie w niektórych krajach pojawiły się jednak bardzo niepokojące doniesienia, mówiące o nasileniu się zjawiska oporności na leki antyretrowirusowe. Występowanie tego zjawiska w USA i wysoko uprzemysłowionych krajach europejskich szacuje się na 10 – 20%.

Walka z epidemią obejmuje nie tylko kwestie związane z HIV/AIDS, lecz również te odnoszące się do niektórych chorób zakaźnych i zakażeń przenoszonych drogą płciową. W odpowiedzi na tę potrzebę Krajowe Centrum ds. AIDS organizuje szkolenia skierowane do różnych grup zawodowych, oraz publikuje materiały edukacyjne o charakterze interdyscyplinarnym.