



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
(ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**ΠΡΟΤΑΣΗ
ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ HIV/AIDS
ΛΟΙΜΩΞΗΣ**

Νέες προκλήσεις Νέες Δράσεις 2006-2010

ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ HIV/AIDS

Μέλη της Ειδικής Επιτροπής σύνταξης του Εθνικού Σχεδίου για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS

Μ. Λαζανάς (Συντονιστής)	Διευθυντής Γ΄ Παθολογικής Κλινικής και Μονάδας Λοιμώξεων Γ.Ν.Α «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ Ε.Ε.Σ.»
Δ. Αγραφιώτης	Καθηγητής Κοινωνιολογίας Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Γ. Βαλλιανάτος	Μέλος ΜΗ.ΚΥ.Ο.
Μ. Βαρελή	Υπεύθυνη Τμήματος Εκπαίδευσης ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
Π. Γαργαλιάνος - Κακόλυρης	Εκπρόσωπος Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής και Μονάδας Λοιμώξεων Γ.Ν.Α. «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
Φ. Γκόμα	Υπεύθυνη ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. Θεσσαλονίκης
Ν. Δέδες	Μέλος ΜΗ.ΚΥ.Ο.
Μ. Θεοδωρίδου	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής Τμήμα ΜΑΚΚΑ – Α΄ Παιδιατρική Κλινική Παν/μίου Αθηνών
Β. Κοντέ	Ιατρός-Παιδίατρος Γραφείο HIV λοίμωξης ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
Μ. Λελέκης	Εκπρόσωπος Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων Διευθυντής Β΄ Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. Μελισσίων «Αμαλία Φλέμινγκ»
Λ. Μπόμπου	Μέλος ΜΗ.ΚΥ.Ο.
Π. Νικολαΐδης	Καθηγητής Παθολογίας-Νεφρολογίας Αριστοτέλειου Παν/μίου Θεσσαλονίκης Υπεύθυνος Μονάδας Λοιμώξεων Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»
Γ. Νικολόπουλος	Αναπληρωτής Υπεύθυνος Γραφείου HIV Λοίμωξης ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
Θ. Παπαδημητρίου	Διευθυντής ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Δ. Παρασκευά	Υπεύθυνη Γραφείου HIV Λοίμωξης ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
Ι. Παυλοπούλου	Υπεύθυνη Τμήματος Παρεμβάσεων στην Κοινότητα ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
Α. Ρουμελιώτη	Καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Βιοστατιστικής Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Α. Σκουτέλης	Καθηγητής Παθολογίας Διευθυντής Ε΄ Παθολογικής Κλινικής και Μονάδας Λοιμώξεων Γ.Ν.Α. «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
Γ. Τουλούμη	Επίκουρη Καθηγήτρια Βιοστατιστικής Παν/μίου Αθηνών
Δ. Χατζηγεωργίου	Ειδικός Παθολόγος Λοιμωξιολόγος 251 ΓΝΑ
<u>Γραμματέας Επιτροπής</u>	Β. Ραφτόπουλος Νοσηλευτής ΠΕ, Γραφείο HIV λοίμωξης ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ
Πολίτης Χ.	Νομικός Σύμβουλος ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ Συνεργασία στον Τομέα των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ

ΤΑΚΤΙΚΑ ΜΕΛΗ

Χατζάκης Άγγελος - Πρόεδρος Δ.Σ.
Καθηγητής Επιδημιολογίας
& Προληπτικής Ιατρικής
Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Δρ. Ευσταθίου Παναγιώτης –
Αντιπρόεδρος Δ.Σ.**
Αναπληρωτής Πρόεδρος ΣΟΤΥ

Πανιάρα Όλγα
Διευθύντρια Μικροβιολογικού
Εργαστηρίου
Γ.Ν.Α. «Ευαγγελισμός»

Σκουτέλης Αθανάσιος
Καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας
Ε' Παθολογική Κλινική & ΜΕΛ Γ.Ν.Α.
«Ευαγγελισμός»

Ρουμελιώτη Αναστασία
Καθηγήτρια Επιδημιολογίας &
Βιοστατιστικής
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

Καραγκούνης Αθανάσιος
Δικηγόρος, Νομικός Σύμβουλος
Υπουργού ΥΚΑ

Ταμπάκης Ευάγγελος
Προϊστάμενος Τμήματος Δ/σης
Π.Σ.Ε.Α. ΥΥΚΑ

κ.Δανιήλ
Σεβασμιότατος Μητροπολίτης
Καισαριανής,
Βύρωνος & Ύμηττου

Πίνης Σταμάτιος
Εκπρόσωπος Π.Ι.Σ.
Διευθυντής Β' Χειρουργικής Κλινικής
Γ.Ν. Νίκαιας «Αγ.Παντελεήμων»

ΑΝΑΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΜΕΛΗ

Λιονής Χρήστος
Αναπληρωτής Καθηγητής Κοινωνικής
& Οικογενειακής Ιατρικής,
Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης

Κύρλεση Αθηνά
Ιατρός Κλάδου Ιατρών ΕΣΥ
Γενική Διευθύντρια Δημόσιας Υγείας

Μπολέτης Ιωάννης
Διευθυντής Νεφρολογικής Κλινικής ΓΝΑ
«Λαϊκό»

Παπαθεοδωρίδης Γεώργιος
Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας –
Γαστρεντερολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Βακάλης Νικόλαος
Καθηγητής Παρασιτολογίας, Εντομολογίας
& Τροπικών Νόσων
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

Μαρκετάκη Αικατερίνη
Δικηγόρος, Νομικός Σύμβουλος Υπουργού
ΥΚΑ

Σκορδή Αλεξία
Υπάλληλος κλάδου ΔΕ Διοικητικού-
Λογιστικού
Γραφείο Υπουργού ΥΚΑ

Αρχιμανδρίτης Νικόλαος Λιόλιος

Μηλιώτης Στυλιανός
Αναπληρωτής Διευθυντής
Αγγειοχειρουργικής
Κλινικής Νοσοκομείου «ΕΛΠΙΣ»

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	6
Εισαγωγή	11
Επιδημιολογικά Δεδομένα	16
Εθνικό Σχέδιο	
Γενικό Μέρος- Στρατηγικός Σχεδιασμός	22
Ειδικό Μέρος	
1. Ηγεσία	26
2. Πρόληψη	29
3. Θεραπεία, Φροντίδα & Υποστήριξη	44
4. Επιδημιολογική Επιτήρηση	50
5. Έρευνα	54
6. Ανθρώπινα Δικαιώματα	56
7. Εποπτεία & Αξιολόγηση της Εθνικής Στρατηγικής	58
Επίλογος	64
Βιβλιογραφία	65

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η χώρα και ειδικότερα το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης - έχοντας εντάξει την αντιμετώπιση της HIV/AIDS λοίμωξης στις προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία - έχει προχωρήσει από το 1992 στην ίδρυση του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (σημερινό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων – ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ). Από την ίδρυση του το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ έχει αναπτύξει δράσεις για την αντιμετώπιση της HIV/AIDS λοίμωξης τόσο στον τομέα της πρόληψης, όσο και στον τομέα της θεραπείας και υποστήριξης, καθώς και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Με ανησυχία διαπιστώνεται ότι παρά τις τεράστιες προσπάθειες που έχουν γίνει τόσο σε εθνικό, ευρωπαϊκό, όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο, η HIV/AIDS επιδημία συνεχίζει να εξαπλώνεται τόσο στην Ελλάδα όσο και σε ολόκληρο τον κόσμο.

Από την αρχή της νέας χιλιετίας έγινε κατανοητό ότι μόνο μέσω παγκόσμιων και συντονισμένων δράσεων θα γίνει εφικτή η αποτελεσματική αντιμετώπιση της HIV/AIDS επιδημίας. Η Ελλάδα συνυπέγραψε τη Διακήρυξη της Χιλιετίας των Ηνωμένων Εθνών (Σεπτέμβριος 2000), τη Διακήρυξη των Δεσμεύσεων για την HIV/AIDS Λοίμωξη στην Ειδική Σύνοδο της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ (Ιούνιος 2001) και συμμετέχει σε όλες τις συντονιστικές δομές της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η χώρα χρηματοδοτεί διεθνείς πρωτοβουλίες όπως το Global Fund για την καταπολέμηση του AIDS, της Φυματίωσης και της Ελονοσίας και το UNAIDS.

Στον αγώνα κατά της επιδημίας του HIV/AIDS είναι αναγκαίο να κινητοποιηθούν όλοι: η πολιτική ηγεσία της χώρας, οι κυβερνητικοί φορείς, η κοινωνία των πολιτών και ιδιαίτερα οι μη κυβερνητικές οργανώσεις και οι οργανώσεις των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, η Εκκλησία, οι ιατρικοί, νοσηλευτικοί, οδοντιατρικοί, και φαρμακευτικοί σύλλογοι, οι επιστημονικές εταιρείες με αντικείμενο την HIV/AIDS λοίμωξη και τέλος ο επιχειρηματικός κόσμος στα πλαίσια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης. Ο αγώνας

ενάντια στο HIV/AIDS απαιτεί την ανάπτυξη συστηματικών δράσεων σε πολλαπλούς τομείς.

Η πρόταση για το νέο εθνικό σχέδιο έρχεται να υιοθετήσει το πρόγραμμα των «Τριών Αρχών» του UNAIDS:

1. Μία ολοκληρωμένη **Εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση της HIV/AIDS λοίμωξης**. Η εθνική στρατηγική περιλαμβάνει το σύνολο των θεμελιωδών γενικών αρχών στις οποίες πρέπει να βασιστεί η απόκριση στην αντιμετώπιση της HIV/AIDS επιδημίας. Ως σύστημα γενικών αρχών είναι φιλόδοξο, μεγαλόπνοο και καλύπτει όλες τις δεσμεύσεις που έχει αναλάβει η χώρα σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο.
2. Μια **Εθνική Συντονίστρια Αρχή** με σαφή όρια ευθύνης και αρμοδιοτήτων
3. Ένα ευρύ **πλαίσιο για την εποπτεία και την αξιολόγηση** όλων των δράσεων που υλοποιούνται.

Κύριοι στόχοι του νέου εθνικού σχεδίου είναι:

1. Ο συντονισμός και η συνεργασία για την υλοποίηση των εθνικών και διεθνών δράσεων με τη θέσπιση της **Εθνικής Συντονίστριας Αρχής** και της **Εθνικής Επιτροπής HIV/AIDS**
2. Η ετήσια δημόσια αναφορά από την πολιτική ηγεσία της χώρας για την HIV/AIDS λοίμωξη
3. Ο κεντρικός ρόλος της πρόληψης, καθώς η επιδημία δείχνει αυξητικές τάσεις στην Ελλάδα, ιδιαίτερα στις ομάδες με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου και στους νέους. Ειδικότερα προτείνονται:
 - Διοργάνωση μεγάλων εκστρατειών ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού με τη συνεργασία του κράτους, της κοινωνίας των πολιτών και του επιχειρηματικού κόσμου στα πλαίσια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης
 - Ιδιαίτερη μέριμνα για τις κοινωνικά ευπαθείς ομάδες και τις ομάδες με υψηλή ή αυξανόμενη συχνότητα HIV λοιμώξεων, όπως οι άνδρες που έχουν

σεξουαλική επαφή με άνδρες, εκδιδόμενα άτομα, φυλακισμένοι, χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών

➤ Ο επανασχεδιασμός και η εντατικοποίηση της αγωγής υγείας ως μέσο για να αποκτήσουν οι νέοι τις απαραίτητες δεξιότητες που απαιτούνται για να μειωθεί η ευπάθεια τους στην HIV/AIDS λοίμωξη. Δημιουργία επικαιροποιημένου εκπαιδευτικού υλικού για HIV/AIDS και τις άλλες σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις

➤ Συνεργασία της Εθνικής Συντονίστριας Αρχής με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων στις πρώτες τάξεις του Γυμνασίου. Στόχος μας είναι ως το 2010, 95% των νεαρών ατόμων να έχουν ενημερωθεί σωστά για το HIV/AIDS

➤ Μεγάλη αύξηση του αριθμού των ατόμων που κάνουν χρήση των υπηρεσιών εθελοντικής συμβουλευτικής και διαγνωστικού ελέγχου ώστε να γνωρίζουν αν είναι οροθετικοί. Για το σκοπό αυτό θα αυξηθεί ο αριθμός των κέντρων ελέγχου που θα μπορούν παράλληλα να προσφέρουν υπηρεσίες συμβουλευτικής πριν και μετά τον έλεγχο, καλύπτοντας γεωγραφικά όλη τη χώρα, έτσι ώστε μέσα στην επόμενη τριετία τουλάχιστον το 70% των ατόμων ηλικίας 18-64 ετών να γνωρίζουν εάν έχουν μολυνθεί.

4. Η συνεχής παροχή επαρκών υπηρεσιών θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης σε όλα τα οροθετικά άτομα με την ενίσχυση των υπάρχοντων δομών και τη δημιουργία νέων. Στόχος είναι η δημιουργία νέων Μονάδων Λοιμώξεων στην περιφέρεια ενώ παράλληλα θα δημιουργηθούν ενδιάμεσες στεγαστικές δομές σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη όπου θα παρέχονται νοσηλευτική φροντίδα, ψυχιατρική παρακολούθηση και ψυχοκοινωνική στήριξη

5. Η μεγιστοποίηση της ασφάλειας των μεταγγίσεων μέσω της γενικευμένης εφαρμογής των νεώτερων μοριακών τεχνολογιών (NAT). Στόχος είναι όλο το μεταγγιζόμενο αίμα να ελέγχεται με NAT μέχρι το τέλος του 2007
6. Η εφαρμογή προγραμμάτων για την πρόληψη της κάθετης μετάδοσης HIV. Κύριος στόχος μας είναι η προώθηση του εθελοντικού ελέγχου των εγκύων γυναικών κατά το πρώτο και τρίτο τρίμηνο της κυήσεως.
7. Η αναβάθμιση της επιδημιολογικής επιτήρησης για το HIV/AIDS και τις υπόλοιπες σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και η διεξαγωγή μελετών για τα πρότυπα συμπεριφοράς και τις στάσεις σε ειδικές ομάδες και στον γενικό πληθυσμό σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας
8. Η παροχή βοήθειας σε αναπτυσσόμενες χώρες για την επίτευξη καθολικής και παγκόσμιας πρόσβασης στις υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και υποστήριξης μέσω της συμμετοχής της χώρας σε Ευρωπαϊκά δίκτυα όπως το πρόγραμμα ESTHER ή άλλες διεθνείς πρωτοβουλίες. Θεωρείται κρίσιμης σημασίας η ανάπτυξη δικτύων συνεργασίας με τις γειτονικές Βαλκανικές και τις Παρευξείνιες χώρες
9. Η αύξηση της χρηματοδότησης για τη διεξαγωγή βασικής και εφαρμοσμένης έρευνας μέσω συνεργασίας της Εθνικής Συντονίστριας Αρχής με τη Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας και άλλους φορείς
10. Η ενεργοποίηση μηχανισμών εποπτείας και αξιολόγησης της εθνικής στρατηγικής
11. Τελικός στόχος είναι η μείωση του αριθμού των νέων HIV μολύνσεων κατά 25% ως το 2010 στις ομάδες με υψηλού κινδύνου συμπεριφορές και στους νέους ηλικίας 15-24 ετών

Το Εθνικό Σχέδιο είναι ανοικτό για δημόσια διαβούλευση. Οι προτάσεις όλων είναι ευπρόσδεκτες για την τελική διαμόρφωση της εθνικής προσπάθειας και την υλοποίηση του οράματος για την παροχή καλύτερων υπηρεσιών πρόληψης, θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η HIV/AIDS λοίμωξη αποτελεί σήμερα μια παγκόσμια κατάσταση εκτάκτου ανάγκης και μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για την ανθρώπινη ζωή και αξιοπρέπεια. Με έντονη ανησυχία διαπιστώνεται ότι παρά τις τεράστιες προσπάθειες που έχουν γίνει τόσο σε εθνικό και ευρωπαϊκό, όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο, η HIV/AIDS επιδημία συνεχίζει να εξαπλώνεται. Σύμφωνα με την τελευταία έκθεση του UNAIDS, ο αριθμός των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS παγκοσμίως υπολογίζεται ότι έχει φθάσει τα 40.000.000 άτομα ενώ περίπου 5.000.000 νέες HIV μολύνσεις έχουν καταγραφεί εντός του 2005, με τις μισές να αφορούν άτομα ηλικίας 15-24 ετών.

Από την HIV/AIDS λοίμωξη πλήττονται όλοι οι άνθρωποι αδιακρίτως φύλου, ηλικίας και φυλής. Ιδιαίτερα ανησυχητική είναι η εξάπλωση που παρατηρείται σε άτομα νεαρής ηλικίας.

Τα δεδομένα αυτά απαιτούν νέες συντονισμένες δράσεις με σταθερή έμπρακτη βούληση της πολιτικής ηγεσίας, με συνεργασία όλων των συναρμόδιων φορέων και με την ενεργό συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών. Η συνεργασία έχει διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην αναχαίτιση του πρώτου κύματος της επιδημίας και για το λόγο αυτό η προσπάθεια δεν ξεκινά από μηδενική βάση.

Η χώρα μας και ειδικότερα το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, έχοντας εντάξει την αντιμετώπιση της HIV/AIDS λοίμωξης στις προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία, είχε προχωρήσει ήδη από το 1992 (Ν.2071/92) στην ίδρυση του **Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων – Κ.Ε.Ε.Λ. (σημερινό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων – ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)** ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που έχει σκοπό την αντιμετώπιση και παρακολούθηση, το συντονισμό και την υποβοήθηση των ενεργειών για την πρόληψη της εξάπλωσης ειδικών μεταδοτικών

νοσημάτων και την θεραπευτική αντιμετώπισή τους. Από την ίδρυση του το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. έχει αναπτύξει δράσεις για την αντιμετώπιση της HIV/AIDS λοίμωξης τόσο στον τομέα της πρόληψης όσο και στον τομέα της θεραπείας και υποστήριξης, καθώς και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Επίσης το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. έχει χρηματοδοτήσει μια σειρά από ερευνητικά προγράμματα που άπτονται της HIV λοίμωξης.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση, για την οποία η επιδημία της HIV/AIDS λοίμωξης αποτελεί από τα τέλη της δεκαετίας του 1980 ένα από τα κύρια θέματα δημόσιας υγείας, έχει αναπτύξει τις ακόλουθες συντονιστικές δομές με στόχο την διαμόρφωση και υλοποίηση οδηγιών για την αντιμετώπιση της HIV/AIDS λοίμωξη στην Ευρώπη:

- 1. HIV/AIDS Think Tank:** Πρόκειται για Επιτροπή εκπροσώπων με κύριο αντικείμενο εργασίας την ανταλλαγή πληροφοριών και απόψεων για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS από την Ευρωπαϊκή Ένωση, τα Κράτη Μέλη, τις Υποψήφιας προς ένταξη Χώρες και το Λιχτεστάιν, την Ισλανδία και τη Νορβηγία.
- 2. Inter-service group on HIV/AIDS:** Πρόκειται για Επιτροπή συνεργασίας μεταξύ των Γενικών Διευθύνσεων στην Ευρωπαϊκή Ένωση.
- 3. HIV/AIDS Task Force:** Πρόκειται για ομάδα ειδικών οι οποίοι ασχολούνται με την HIV/AIDS λοίμωξη και ανήκει στην Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση, προκειμένου να στρέψει την προσοχή όλων στη νέα απειλή που διαμορφώνεται από την εξάπλωση της επιδημίας του HIV/AIDS εντός των συνόρων της αλλά και των γειτονικών της χωρών, φιλοξένησε τη Διάσκεψη των Υπουργών στο Δουβλίνο (**Dublin Declaration**) το Φεβρουάριο του 2004, η οποία είχε ως τίτλο «Σπάμε τους φραγμούς – Συνεργασία για την καταπολέμηση του HIV/AIDS στην Ευρώπη και την Κεντρική Ασία» (Breaking the barriers - Partnership to fight

HIV/AIDS in Europe and Central Asia) και τη Διάσκεψη Υπουργών στο Βίλνιους (**Vilnius Declaration**) το Σεπτέμβριο του 2004 η οποία είχε ως τίτλο «Ευρώπη και HIV/AIDS: Νέες προκλήσεις, Νέες Ευκαιρίες» (Europe and HIV/AIDS: New Challenges - New Opportunities).

Στις διακηρύξεις των Διασκέψεων αναγνωρίστηκε η ανάγκη για ισχυρή βούληση των ηγετών ώστε να επικεντρωθούν οι προσπάθειες στην πρόληψη, στην καταπολέμηση του στιγματισμού και των διακρίσεων σε βάρος των ατόμων που ζουν με τον ιό του AIDS και στην οικοδόμηση αποτελεσματικών συνεργασιών.

Τον Ιούνιο του 2004, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο εξουσιοδότησε τα αντίστοιχα περιφερειακά όργανα να παρακολουθούν σθεναρά τα αποτελέσματα της Διάσκεψης των Υπουργών η οποία φιλοξενήθηκε από την Ιρλανδική Προεδρία, στις 23 και 24 Φεβρουαρίου 2004, στο Δουβλίνο.

Επί τη βάση μιας αποτίμησης του προβλήματος στη διευρυμένη Ευρωπαϊκή Ένωση και τις γειτονικές της χώρες, η Ευρωπαϊκή Ένωση υιοθέτησε το Σεπτέμβριο του 2004, το κείμενο με θέμα: «Coordinated and Integrated Approach to Combat HIV/AIDS in the European Union and in its Neighborhood» (Συντονισμένη προσέγγιση για την καταπολέμηση του HIV/AIDS στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τις γειτονικές χώρες). Επιπρόσθετα τον Δεκέμβριο του 2005 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υιοθέτησε την ακόλουθη ανακοίνωση για την αντιμετώπιση του AIDS: «Communication from the Commission to the Council and the European Parliament on combating HIV/AIDS within the European Union and in the neighboring countries, 2006-2009» (Αντιμετώπιση της HIV Λοίμωξης εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των Γειτονικών Χωρών, 2006-2009).

Επιπλέον, η Ευρωπαϊκή Ένωση συνεχίζει τη δράση της στις αναπτυσσόμενες χώρες και σε παγκόσμιο επίπεδο. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και τα είκοσι πέντε Κράτη-Μέλη της μαζί καλύπτουν το πενήντα πέντε τοις εκατό (55%) της χρηματοδότησης του

Παγκόσμιου Ταμείου για την καταπολέμηση του AIDS, της φυματίωσης και της ελονοσίας (GFATM).

Ο Οργανισμός των Ηνωμένων Εθνών λαμβάνοντας υπ' όψιν την ανησυχητική εξάπλωση της HIV/AIDS λοίμωξης παγκοσμίως, κινήθηκε προς την κατεύθυνση της ανάληψης συγκεκριμένων δεσμεύσεων από όλα τα κράτη μέλη. Οι κυριότερες Δεσμεύσεις εστιάζονται στην:

1. Διακήρυξη της Χιλιετίας των Ηνωμένων Εθνών το Σεπτέμβριο του 2000 και στην
2. Διακήρυξη των Δεσμεύσεων για το HIV/AIDS. 26^η Ειδική Σύνοδος των Ηνωμένων Εθνών, Ιούνιος 2001.

Με βάση τα πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα και σύμφωνα με τις Δεσμεύσεις που απορρέουν μέσω της συμμετοχής της χώρας μας στον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών, στο πρόγραμμα UNAIDS και στις συντονιστικές δομές της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το HIV/AIDS, ο Υπουργός Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης ανέθεσε στο ΚΕΕΛΠΝΟ και μέσω αυτού σε ειδική Επιτροπή, τη σύνταξη του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου Αντιμετώπισης του HIV/AIDS.

Βασικοί στόχοι της Εθνικής Στρατηγικής για την καταπολέμηση της HIV/AIDS Λοίμωξης είναι:

- Ο Εθνικός Συντονισμός των ενεργειών
- Η Ενεργός Συμμετοχή της Κοινωνίας των Πολιτών
- Η μείωση του αριθμού των νέων HIV λοιμώξεων
- Η μείωση του επιπολασμού των αδιάγνωστων HIV μολύνσεων
- Οι καλύτερες υπηρεσίες πρόληψης και ενημέρωσης
- Οι καλύτερες υπηρεσίες θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης
- Η αναβάθμιση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης
- Η ενεργοποίηση των μηχανισμών εποπτείας και αξιολόγησης

- Η ευρεία κοινωνική αποδοχή των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS

Το Εθνικό Σχέδιο για την αντιμετώπιση της HIV/AIDS λοίμωξης θα είναι ανοικτό σε δημόσια διαβούλευση συμπεριλαμβάνοντας τα κόμματα της Βουλής, την κοινωνία των πολιτών, των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, την Εκκλησία της Ελλάδος και τον ιδιωτικό τομέα, καθώς ο διάλογος παίζει κεντρικό ρόλο στη διαμόρφωση της στρατηγικής για την HIV/AIDS λοίμωξη.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Επιδημιολογία της HIV/AIDS λοίμωξης στην Ελλάδα

Ο συνολικός αριθμός των HIV οροθετικών ατόμων (συμπεριλαμβανομένων των περιπτώσεων AIDS) που δηλώθηκαν στην Ελλάδα μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2005 ανέρχεται σε 7718. Από αυτά, τα 6166 (79,9%) ήταν άνδρες, τα 1503 (19,5%) γυναίκες, ενώ για ένα μικρό ποσοστό το φύλο δεν δηλώθηκε.

Το 2005 δηλώθηκαν στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ 560 νέα περιστατικά εκ των οποίων το 74,8% ήταν άνδρες και το 24,8% γυναίκες. Το 38,6% των περιστατικών έχουν δηλωθεί ως «ακαθόριστα» σε σχέση με τον τρόπο μετάδοσης, το 31,3% ήταν άνδρες που είχαν σεξουαλικές επαφές με άλλους άνδρες (ή 51% εάν δεν χρησιμοποιηθούν οι περιπτώσεις με «ακαθόριστο» τρόπο μετάδοσης) και το 26,4% ετεροφυλόφιλοι άνδρες και γυναίκες (ή 43% εάν δεν χρησιμοποιηθούν οι περιπτώσεις με «ακαθόριστο» τρόπο μετάδοσης).

Διαχρονικά, η τάση της επιδημίας ήταν αυξητική, τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες. Το 2000, ο αριθμός των νέων μολύνσεων που δηλώθηκαν μειώθηκε, τάση που συνεχίστηκε μέχρι το 2002. Το 2003 και το 2004, παρουσιάστηκε μία μικρή αύξηση στις νέες μολύνσεις που δηλώθηκαν σε σχέση με το 2002. Το 2005 όμως, παρατηρούμε μία ιδιαίτερος σημαντική μεταβολή, καθώς ο αριθμός των νέων μολύνσεων που δηλώθηκαν ανά εκατομμύριο πληθυσμού ανέρχεται σε 50,6 (αύξηση +23,7% σε σχέση με το 2004 και σχεδόν +39% συγκριτικά με το 2002). Η αύξηση παρατηρήθηκε το 2005, τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες. Η ποσοστιαία αναλογία των γυναικών το 2005 έφτασε το 24,8% και αποτελεί την υψηλότερη τιμή από την αρχή της επιδημίας.

Η μεγάλη μείωση στην επίπτωση του AIDS που παρατηρήθηκε από το 1997 μέχρι το 2001 μπορεί να αποδοθεί στις νέες αντιρετροϊκές αγωγές. Ο αριθμός των νέων περιπτώσεων AIDS τα τελευταία έτη παραμένει χαμηλός. Η επίπτωση όμως του AIDS παρουσιάζεται αυξημένη το 2005 καθώς ανήλθε στις 7,85 περιπτώσεις ανά εκατομμύριο πληθυσμού και αναμένεται να είναι υψηλότερη εάν λάβουμε υπόψη και τις καθυστερήσεις στη δήλωση των περιπτώσεων.

Η μελέτη των υποτύπων του HIV αποτελεί πολύτιμο εργαλείο για την παρακολούθηση της πορείας της HIV/AIDS λοίμωξης. Ο επιπολασμός των υποτύπων του ιού εκτιμήθηκε σε δείγμα 1147 ασθενών στην Ελλάδα. Η κατανομή των υπότυπων και ανασυνδυασμένων τύπων του HIV-1 ήταν: υπότυπος B (n=756, 66%), A (n=226, 20%), C (n=49, 4%), D, F, G, και H (n=31, 3%), ανασυνδυασμένοι τύποι (n=79, 7%), και αγνώστου υπότυπου (n=6, 0,5%). Ο επιπολασμός των μη-B υπότυπων ήταν μεγαλύτερος σε παιδιά που μολύνθηκαν με κάθετη μετάδοση (63%), σε ετεροφυλόφιλους (41%) και χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών (39%). Ο επιπολασμός των μη-B υπότυπων ήταν σημαντικά υψηλότερος (n=126/227, 56%) σε ασθενείς με νεοδιαγνωσθείσα HIV-1 λοίμωξη με ημερομηνία διάγνωσης μεταξύ Σεπτεμβρίου 2002 και 2005, σε σχέση με τους υπόλοιπους ασθενείς (n=265/920, 29%).

Διαχρονικά υπάρχει μια διαρκής αύξηση του επιπολασμού των μη-B υπότυπων με την πάροδο του χρόνου η οποία εστιάζεται κυρίως στον υπότυπο A. Ο επιπολασμός του υπότυπου A σε ασθενείς με νεοδιαγνωσθείσα HIV-1 λοίμωξη το διάστημα μετά τον Σεπτέμβριο του 2002 εκτιμάται σε 31%.

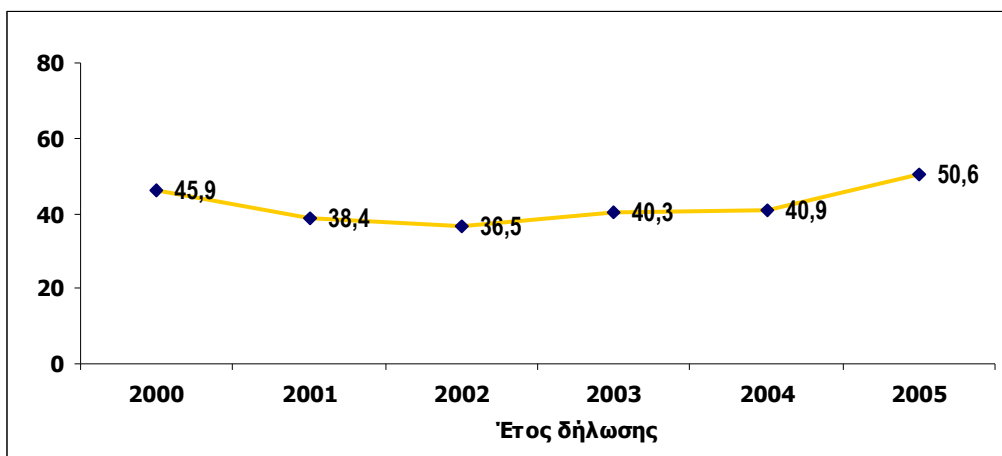
Πίνακας 1

Συνολικά δηλωθέντα HIV οροθετικά άτομα κατά έτος δήλωσης και φύλο στην Ελλάδα μέχρι τις 31/12/2005

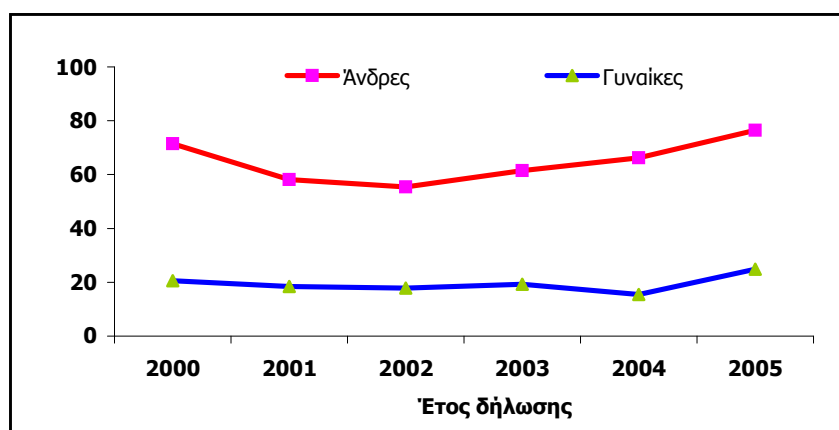
Έτος δήλωσης	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο *	Συχνότητα **		
1984	7	(100,0)	0	(0,0)	7	(0,7)
1985	9	(90,0)	1	(10,0)	10	(1,0)
1986	39	(97,5)	1	(2,5)	40	(4,0)
1987	56	(87,5)	8	(12,5)	64	(6,4)
1988	103	(92,0)	6	(5,4)	112	(11,2)
1989	126	(86,3)	17	(11,6)	146	(14,5)
1990	192	(86,9)	27	(12,2)	221	(21,8)
1991	219	(83,9)	42	(16,1)	261	(25,6)
1992	264	(86,8)	40	(13,2)	304	(29,5)
1993	255	(84,4)	47	(15,6)	302	(29,0)
1994	197	(80,4)	48	(19,6)	245	(23,3)
1995	284	(85,5)	48	(14,5)	332	(31,3)
1996	348	(77,5)	101	(22,5)	449	(42,1)
1997	431	(83,4)	86	(16,6)	517	(48,1)
1998	521	(78,3)	122	(18,3)	665	(61,5)
1999	997	(78,8)	263	(20,8)	1266	(116,6)
2000	386	(77,0)	113	(22,6)	501	(45,9)
2001	315	(75,0)	102	(24,3)	420	(38,4)
2002	301	(75,3)	99	(24,8)	400	(36,5)
2003	335	(75,5)	107	(24,1)	444	(40,3)
2004	362	(80,1)	86	(19,0)	452	(40,9)
2005	419	(74,8)	139	(24,8)	560	(50,6)
Σύνολο - Total	6 166	(79,9)	1 503	(19,5)	7 718	

* Περιλαμβάνει και τα περιστατικά των οποίων το φύλο είναι άγνωστο

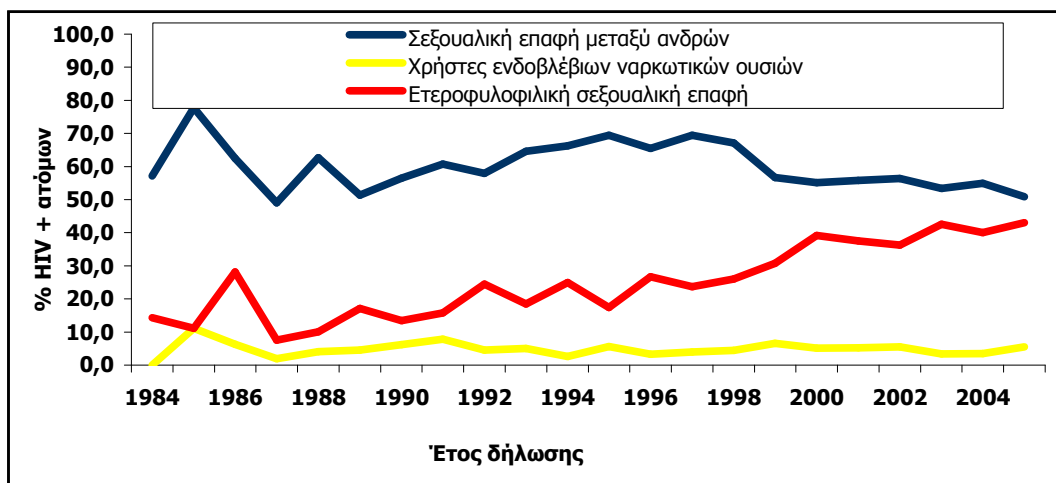
** Ανά εκατομμύριο πληθυσμού



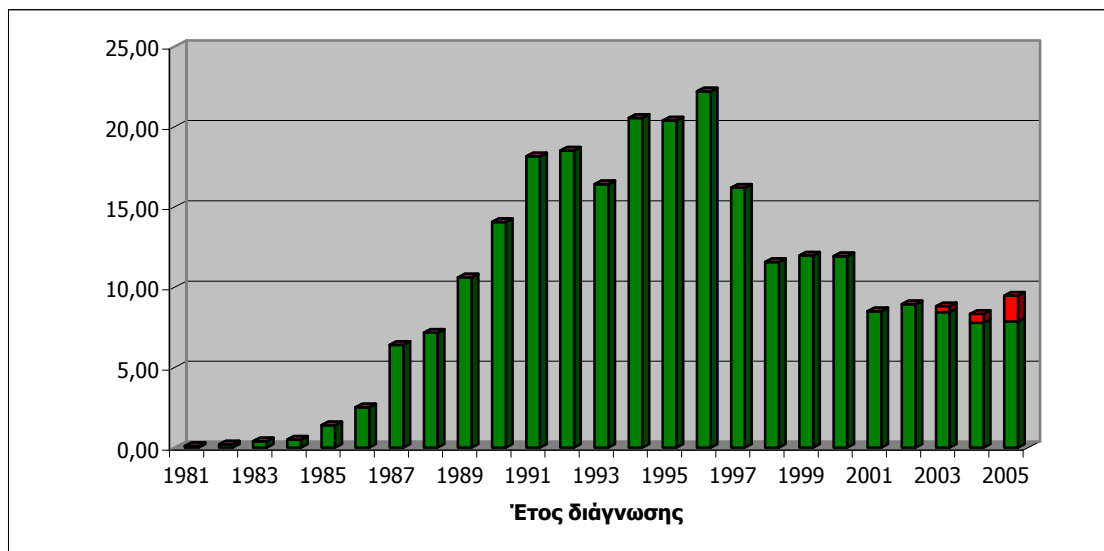
Σχήμα 1. Νέες δηλώσεις HIV λοίμωξης ανά εκατομμύριο πληθυσμού



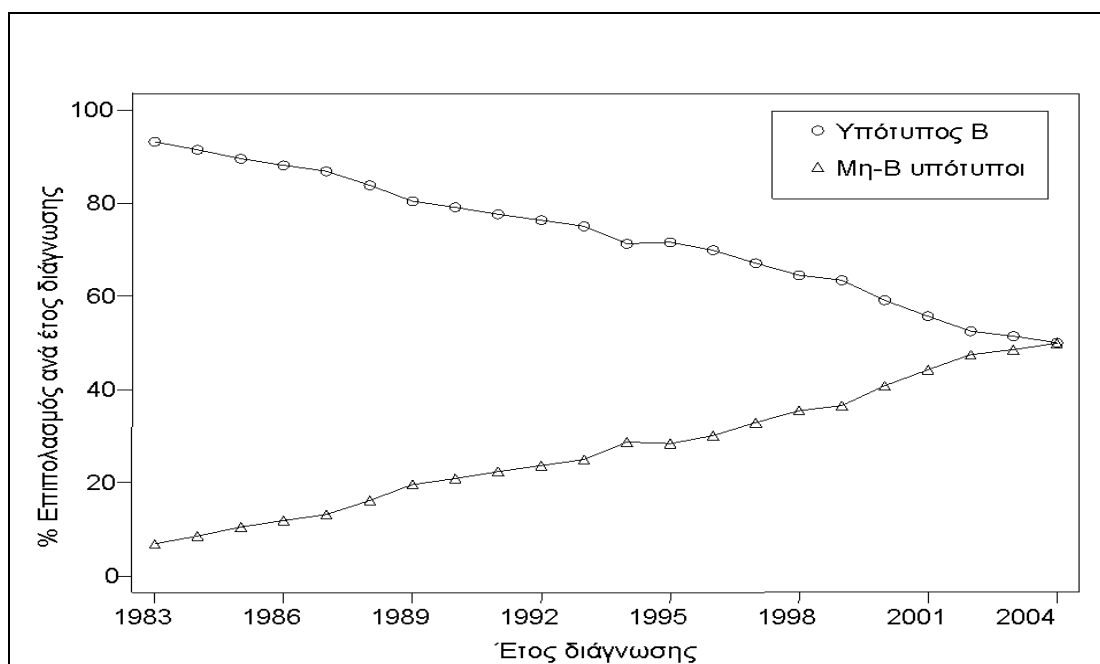
Σχήμα 2. Νέες δηλώσεις HIV λοίμωξης ανά εκατομμύριο πληθυσμού σε άνδρες και γυναίκες



Σχήμα 3. Ποσοστιαία αναλογία συνολικά δηλωθέντων HIV οροθετικών ατόμων κατά κατηγορία μετάδοσης (δεν περιλαμβάνονται οι περιπτώσεις με απροσδιόριστο τρόπο μετάδοσης του HIV) στην Ελλάδα



Σχήμα 4. Περιπτώσεις AIDS ανά εκ. πληθυσμού (λαμβάνοντας υπόψη τις καθυστερήσεις στη δήλωση)



Σχήμα 5. Επιπολασμός των μη-B και B υπότυπων στην Ελλάδα, ανά έτος διάγνωσης.

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ - ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Η ανάπτυξη συνεργασίας έχει ουσιαστική σημασία στον αγώνα κατά της επιδημίας του HIV/AIDS. Καμία στρατηγική αντιμετώπισης της HIV/AIDS λοίμωξης δεν σχεδιάζεται και δεν λειτουργεί σε «κοινωνικό κενό». Η συνεργασία, η συγκέντρωση εμπειριών, γνώσεων και η υιοθέτηση ορθότερων πρακτικών είναι κρίσιμης σημασίας για την επιτυχία των προσπαθειών αυτών. Είναι αναγκαίο να κινητοποιηθούν όλοι, η πολιτική ηγεσία της χώρας, οι κυβερνητικοί φορείς, η κοινωνία των πολιτών συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, οι εκκλησιαστικοί φορείς, οι ιατρικοί, νοσηλευτικοί, οδοντιατρικοί, και φαρμακευτικοί σύλλογοι, οι επιστημονικές εταιρείες με αντικείμενο την HIV/AIDS λοίμωξη και τέλος ο επιχειρηματικός κόσμος στα πλαίσια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης. Ο αγώνας ενάντια στο HIV/AIDS απαιτεί την ανάπτυξη συστηματικών δράσεων σε πολλούς τομείς και για το λόγο αυτό είναι έκδηλη η ανάγκη για μία ολοκληρωμένη **Εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση της HIV/AIDS λοίμωξης**. Οι προσπάθειες θα αποδώσουν μόνον εφόσον όλοι οι συναρμόδιοι φορείς συνεργαστούν αρμονικά μεταξύ τους και με τους Ευρωπαϊκούς και Διεθνείς Οργανισμούς, οι οποίοι δραστηριοποιούνται στους συγκεκριμένους τομείς. Η συνεργασία αυτή θα πραγματοποιηθεί μέσω της **Εθνικής Συντονίστριας Αρχής – ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ** με σαφή όρια ευθύνης και αρμοδιοτήτων. Ειδική **Εθνική Επιτροπή για το HIV/AIDS** θα συνεπικουρεί την Εθνική Συντονίστρια Αρχή. Επιπλέον είναι απαραίτητη η αναβάθμιση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης και η **δημιουργία πλαισίου για την εποπτεία και την αξιολόγηση (Monitoring and Evaluation)** όλων των δράσεων που υλοποιούνται.

Σήμερα, η χώρα πρέπει να εντείνει τις προσπάθειές της προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της συνεργασίας και του συντονισμού σε όλα τα επίπεδα. Οι φορείς δράσης

σε εθνικό επίπεδο πρέπει να συνεργάζονται αποτελεσματικά με τους αντίστοιχους ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς. Η συμμετοχή στις συντονιστικές δομές της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπως στο HIV/AIDS Think Tank, καθώς και στις ομάδες εργασίες για την υλοποίηση του επιχειρησιακού σχεδίου του «Communication from the Commission to the Council and the European Parliament on combating HIV/AIDS within the European Union and in the neighboring countries, 2006-2009» (Αντιμετώπιση της HIV λοίμωξης εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των Γειτονικών Χωρών, 2006-2009), η ανάπτυξη δικτύων συνεργασίας με όλες τις Βαλκανικές και Παρευξείνιες χώρες, καθώς και η στενή συνεργασία με Διεθνείς Οργανισμούς όπως το Πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών για το HIV/AIDS (UNAIDS), το Αναπτυξιακό Πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών (UNDP), ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) και η Παγκόσμια Τράπεζα (World Bank) είναι κρίσιμης σημασίας για την επιτυχία αυτού του έργου.

Η συντονισμένη και ολοκληρωμένη προσπάθεια δεν θα λειτουργήσει, εάν η κοινωνία των πολιτών συμπεριλαμβανομένων των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΗΚΥΟ) δεν θα συμμετέχει από το πρώτο στάδιο της προσπάθειας. Οι ΜΗΚΥΟ αποτελούν τη ζωογόνο δύναμη πολλών από τα ήδη υπάρχοντα προγράμματα στο συγκεκριμένο πεδίο και επομένως πρέπει να τους εξασφαλιστεί αποτελεσματική υποστήριξη.

Με προοπτική την καθιέρωση μιας συντονισμένης σε εθνικό επίπεδο προσέγγισης, προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα κοινά προβλήματα στην καταπολέμηση του HIV/AIDS, η Εθνική Συντονίστρια Αρχή- ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ και η Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS θα επιχειρήσουν να βοηθήσουν στην οικοδόμηση της πολιτικής αναλαμβάνοντας ρόλο συντονιστή, στην αναγνώριση των προβλημάτων, στην προώθηση και εντατικοποίηση των προσπαθειών ώστε να πεισθούν οι υπεύθυνοι φορείς

για τη χάραξη πολιτικής και την ανάληψη των αναγκαίων δράσεων. Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση των δράσεων πρέπει να πραγματοποιηθούν με τη συμμετοχή όλων των συναρμόδιων Υπουργείων όπου και θα οριστούν εκπρόσωποι για ανάπτυξη συνεργασιών για την HIV/AIDS λοίμωξη. Στην προσπάθεια αυτή θα συμμετέχουν το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, το Υπουργείο Δικαιοσύνης, το Υπουργείο Εξωτερικών, το Υπουργείο Ανάπτυξης, το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών καθώς και οποιοδήποτε άλλο Υπουργείο αναπτύσσει δράσεις στον τομέα της HIV/AIDS λοίμωξης. Παράλληλα στην Εθνική Επιτροπή για το HIV/AIDS θα συμμετέχουν εκπρόσωποι της κοινωνίας των πολιτών συμπεριλαμβανομένων των μη κυβερνητικών οργανώσεων και των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, εκπρόσωποι εκκλησιαστικών φορέων, εκπρόσωποι από τον επιχειρηματικό κόσμο και τη Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος καθώς και εκπρόσωποι άλλων κοινωνικών φορέων (ιατρικοί, νοσηλευτικοί, οδοντιατρικοί, φαρμακευτικοί σύλλογοι, η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας και Επιστημονικές Εταιρείες με αντικείμενο την HIV/AIDS λοίμωξη).

Η Εθνική Στρατηγική για την χορήγηση αναπτυξιακής βοήθειας προς τρίτες χώρες θα πραγματοποιηθεί μέσω του Υπουργείου Εξωτερικών. Ιδιαίτερη Στρατηγική πρέπει να διαμορφωθεί για τις Ένοπλες Δυνάμεις συμπεριλαμβανομένων και των ειρηνευτικών εκστρατευτικών αποστολών.

Οι Βασικές Αρχές που διέπουν την Εθνική Στρατηγική είναι:

- Η ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας
- Η ισότιμη πρόσβαση όλων των ατόμων με HIV λοίμωξη στη θεραπεία, φροντίδα και υποστήριξη
- Ο απόλυτος σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας

- Ο σεβασμός και προστασία των προσωπικών δεδομένων κατά τη διενέργεια του διαγνωστικού ελέγχου και την παροχή θεραπείας
- Η συμμετοχή των ατόμων με HIV λοίμωξη στη χάραξη πολιτικής και στο σχεδιασμό των προγραμμάτων πρόληψης και υποστήριξης
- Η ενεργός συμμετοχή των νέων
- Η πλήρης πρόσβαση και ενημέρωση του πολίτη για όλες τις δράσεις που θα πραγματοποιηθούν στο πλαίσιο εφαρμογής της εθνικής στρατηγικής
- Η εναρμόνιση με τις κατευθυντήριες οδηγίες των Ηνωμένων Εθνών και της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Ο πρωτεύων ρόλος της πρόληψης στην προσπάθεια για την αναχαίτιση της επιδημίας

Οι Βασικοί Στόχοι της Εθνικής Στρατηγικής για την καταπολέμηση της HIV/AIDS Λοίμωξης είναι:

- Ο Εθνικός Συντονισμός των ενεργειών
- Η Ενεργός Συμμετοχή της Κοινωνίας των Πολιτών
- Οι καλύτερες υπηρεσίες πρόληψης και ενημέρωσης
- Οι καλύτερες υπηρεσίες θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης
- Η εξάλειψη του στίγματος και των διακρίσεων για τα άτομα που ζουν με HIV/AIDS
- Η ενίσχυση της έρευνας στον τομέα του HIV/AIDS
- Η αναβάθμιση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης
- Η μείωση του επιπολασμού των αδιάγνωστων HIV μολύνσεων
- Η ενεργοποίηση των μηχανισμών εποπτείας και αξιολόγησης

Τελικός στόχος είναι:

- Η μείωση του αριθμού των νέων HIV μολύνσεων κατά 25% ως το 2010 στις ομάδες με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου και στους νέους ηλικίας 15 – 24 ετών.

ΗΓΕΣΙΑ

«Η ισχυρή ηγεσία σε όλα τα επίπεδα της κοινωνίας είναι ουσιώδης για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της επιδημίας»

Ο ηγετικός ρόλος των Κυβερνήσεων και των πολιτικών κομμάτων στην καταπολέμηση της HIV/AIDS λοίμωξης είναι ουσιαστικός. Οι δράσεις και οι πρωτοβουλίες τους πρέπει να επιδιώκουν την πλήρη και ενεργό συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών, της επιχειρηματικής κοινότητας και του ιδιωτικού τομέα.

Προϋπόθεση για την ικανοποιητική αντιμετώπιση της επιδημίας είναι η αναγνώριση της ύπαρξής της και η ανάληψη συγκεκριμένων δεσμεύσεων για την καταπολέμησή της.

Στόχοι:

- **Η πολιτική ηγεσία της χώρας οφείλει να ηγείται ενεργά της εθνικής προσπάθειας** για την καταπολέμηση της HIV/AIDS επιδημίας με την ανάπτυξη και εφαρμογή πολυμερών εθνικών στρατηγικών, την επαρκή χρηματοδότηση και τις απαραίτητες νομοθετικές ρυθμίσεις με σκοπό την πρόληψη των νέων μολύνσεων, την παροχή θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης στα οροθετικά άτομα και την αντιμετώπιση του στίγματος, της σιωπής και της άρνησης.
- Διεύρυνση των αρμοδιοτήτων του ΚΕΕΛΠΝΟ ως **Εθνικής Συντονίστριας Αρχής** με περαιτέρω ανάπτυξη συνεργασίας με τα συναρμόδια υπουργεία, την επιστημονική κοινότητα και την Κοινωνία των Πολιτών.
- Θεσμοθέτηση **Εθνικής Επιτροπής για το HIV/AIDS**. Η Επιτροπή θα πρέπει να είναι ανεξάρτητη και θα έχει ως στόχο την υλοποίηση και εφαρμογή της εθνικής στρατηγικής.

- Θεσμοθέτηση οργανωτικού πλαισίου για την εκπροσώπηση της κοινωνίας των πολιτών.

Δράσεις σε επίπεδο Ηγεσίας

➤ **Πολιτική ηγεσία - Ιούλιος 2006**

1. Υπογραφή Διακήρυξης που επικαιροποιεί τη Δέσμευση για την καταπολέμηση του HIV/AIDS
2. Υιοθέτηση νέου Εθνικού Σχεδίου για την HIV/AIDS λοίμωξη
3. Πρόταση οικονομικού προϋπολογισμού με σαφή καθορισμό των κονδυλίων που θα διατεθούν για την HIV λοίμωξη και καθορισμός του αρμόδιου φορέα για τη χρηματοδότηση
4. Δημόσια αναφορά στην HIV/AIDS λοίμωξη μια με δύο φορές το χρόνο από ανώτατο στέλεχος της κυβέρνησης

➤ **Εθνική Συντονίστρια Αρχή - Σεπτέμβριος 2006**

Ορισμός ΚΕΕΛΠΝΟ ως εθνικής συντονίστριας αρχής

➤ **Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS – Οκτώβριος 2006**

- Σύσταση Εθνικής Επιτροπής για την HIV/AIDS λοίμωξη που θα περιλαμβάνει ως μέλη εκπροσώπους από το ΚΕΕΛΠΝΟ, την Κοινωνία των πολιτών συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, την Πανεπιστημιακή Κοινότητα, τους Επιστημονικούς Συλλόγους, την Εκκλησία, τον επιχειρηματικό κόσμο και τη Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος.

➤ **Δημιουργία φορέα για τον Συντονισμό των Δράσεων της Κοινωνίας των Πολιτών – Οκτώβριος 2006**

➤ **Διεθνείς Συνεργασίες - 2006**

Αναβάθμιση της συνεργασίας με διεθνείς οργανισμούς και ανάπτυξη συνεργασιών με τα Βαλκάνια, άλλες γείτονες χώρες και την Αφρική στα πλαίσια ευρωπαϊκών δικτύων (Πρόγραμμα ESTHER) ή άλλων διεθνών πρωτοβουλιών.

➤ **Στρατηγική για τις Ένοπλες Δυνάμεις - 2006**

Δημιουργία και υλοποίηση προγραμμάτων για το HIV/AIDS στο χώρο των ενόπλων δυνάμεων σε συνεργασία του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας με την Εθνική Συντονίστρια Αρχή στη βάση των προτάσεων του εθνικού σχεδίου για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS.

ΠΡΟΛΗΨΗ

«Η πρόληψη πρέπει να αποτελεί τον κύριο κορμό της απάντησης μας στην μάχη για την καταπολέμηση της επιδημίας του HIV/AIDS»

Η πρόληψη αποτελεί έναν από τους ακρογωνιαίους λίθους στον αγώνα κατά της εξάπλωσης της επιδημίας του HIV/AIDS, καθώς δεν υπάρχουν εμβόλια ή φαρμακευτική αγωγή που να επιτυγχάνει πλήρη ίαση. Αν και ο αριθμός των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS αυξάνει κάθε χρόνο, τα προγράμματα πρόληψης δεν αυξάνουν με τον ίδιο ρυθμό. Υπολογίζεται ότι με την εφαρμογή εκτεταμένων προγραμμάτων πρόληψης μπορούμε να αποτρέψουμε το 63% των 45.000.000 νέων μολύνσεων που αναμένονται να εμφανιστούν κατά το χρονικό διάστημα 2002-2010 παγκοσμίως.

Είναι αναγκαίο να εδραιωθούν εθνικοί στόχοι πρόληψης αναγνωρίζοντας και αντιμετωπίζοντας παράγοντες που οδηγούν στην εξάπλωση της επιδημίας και αυξάνουν τις ευκαιρίες μετάδοσης της λοίμωξης σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα στον ελλαδικό χώρο. Τα προγράμματα πρόληψης πρέπει να είναι πολυπαραγοντικά, να λαμβάνουν υπ' όψιν τα ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά του αυτόχθονου πληθυσμού όσο και των μειονοτήτων, να βασίζονται σε επιδημιολογικά δεδομένα αλλά και να ελέγχονται ως προς την αποτελεσματικότητά τους μέσω συστηματικής εποπτείας και αξιολόγησης. Τα προγράμματα πρόληψης πρέπει να συνδυάζονται με εύκολη πρόσβαση στην πληροφόρηση, τη συμβουλευτική, τη θεραπεία και τις κοινωνικές υπηρεσίες.

Στόχοι:

1. Προώθηση της πληροφόρησης, της αγωγής υγείας και της ανατροφοδότησης για το HIV/AIDS στο Γενικό Πληθυσμό

- Αύξηση του βαθμού επαγρύπνησης και της συμμετοχής του γενικού πληθυσμού για τη δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος και την εξάλειψη των φραγμών που επιβραδύνουν την υλοποίηση των προγραμμάτων πρόληψης, παρέμβασης και θεραπείας
- Δημιουργία υλικού για την αρτιότερη παροχή Πληροφόρησης, Εκπαίδευσης και Επικοινωνίας
- Σύνταξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων για την αύξηση της πληροφόρησης και της επικοινωνίας του γενικού πληθυσμού που θα βασίζονται σε επιδημιολογικά και βιβλιογραφικά δεδομένα.
- Οι εκστρατείες πληροφόρησης και αγωγής υγείας θα πρέπει να αποτελούν προαπαιτούμενο για περισσότερο στοχευμένες παρεμβάσεις. Ο αποτελεσματικός και στοχοθετημένος σχεδιασμός των προγραμμάτων αγωγής υγείας που στηρίζονται σε επιστημονικά δεδομένα συμβάλλει στην αλλαγή των συμπεριφορών, αφού μέσω αυτών το άτομο αποκτά την γνώση που χρειάζεται για να λαμβάνει ενσυνείδητες αποφάσεις και να υιοθετεί ασφαλείς συμπεριφορές. Σε πολλές περιπτώσεις και ιδιαίτερα σε ευπαθείς και ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες, η πληροφόρηση σχετικά με τη μετάδοση του ιού μέσω της σεξουαλικής επαφής δεν είναι επαρκής, και δεν βοηθούν να αποκτήσουν τα άτομα διαπραγματευτικές ικανότητες και δεξιότητες στη λήψη πρωτοβουλιών. Για το λόγο αυτό, οι εκστρατείες αγωγής υγείας θα πρέπει να συνοδεύονται από παρεμβάσεις που οδηγούν σε ανάπτυξη κατάλληλων δεξιοτήτων.

2. Προώθηση της πρόσβασης του πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων και των ευπαθών ομάδων, στα ουσιώδη προληπτικά μέτρα

2.1 Εθελοντική Συμβουλευτική και διαγνωστικός έλεγχος για τον HIV

Είναι αναπόσπαστο στοιχείο οποιασδήποτε στρατηγικής. Οι προσπάθειες πρέπει να ενθαρρύνουν το άτομο να γνωρίζει εάν έχει μολυνθεί ή όχι μέσω της πρόσβασης σε ανώνυμο ή εμπιστευτικό διαγνωστικό έλεγχο, στην παροχή συμβουλευτικής προ και μετά του ελέγχου καθώς και με την ενσωμάτωση της διαγνωστικής δοκιμασίας στα πλαίσια του συνήθους προληπτικού ελέγχου σε όλους τους χώρους παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας με τήρηση του απόρρητου.

Στόχοι:

- Δημιουργία κατευθυντήριων οδηγιών για HIV Συμβουλευτική, Διαγνωστικό Έλεγχο και Παραπομπή στις κατάλληλες υπηρεσίες
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων που αυξάνουν την ικανότητα των λειτουργών υγείας να παρέχουν πριν και μετά τον διαγνωστικό έλεγχο συμβουλευτική, ακόμα και ατόμων που διαπιστώνεται ότι είναι οροαρνητικοί αλλά βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο λόγω συμπεριφοράς ή περιβάλλοντος
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων που θα βασίζονται σε επιδημιολογικά και βιβλιογραφικά δεδομένα για την αύξηση της πληροφόρησης του γενικού πληθυσμού αλλά και των ευπαθών ομάδων με στόχο να ενημερωθούν για την ύπαρξη του διαγνωστικού ελέγχου και να ενθαρρυνθούν να προβούν σε έλεγχο για HIV

- Σαφής καθορισμός με νομοθετική ρύθμιση του ανώνυμου και εμπιστευτικού ελέγχου.

2.2 Προφυλακτικά

Τα προφυλακτικά αποτελούν την πλέον αποτελεσματική μέθοδο πρόληψης της λοίμωξης από τον HIV/AIDS για αμφότερους άνδρες και γυναίκες ενώ παράλληλα μειώνουν και τον κίνδυνο μόλυνσης από τις υπόλοιπες σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις. Ωστόσο, η διάθεσή τους εξακολουθεί να γίνεται ανομοιόμορφα, οι προμήθειες είναι ακανόνιστες και οι τιμές ποικίλουν. Τα ανδρικά και τα γυναικεία προφυλακτικά πρέπει να διατίθενται από μικρά καταστήματα όπως τα περίπτερα, από κέντρα διασκέδασης, από αυτόματα μηχανήματα πώλησης, από τουαλέτες στους χώρους εργασίας αλλά και πέρα από τους παραδοσιακούς χώρους πώλησης και οπωσδήποτε σε προσιτές τιμές.

2.3 Θεραπεία και αντιμετώπιση των υπολοίπων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων

- Δημιουργία κατευθυντήριων οδηγιών για τη θεραπεία των υπολοίπων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων
- Δημιουργία δικτύου επιτήρησης νοσηρότητας στην πρωτοβάθμια φροντίδα για τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση διαπολιτισμικών προγραμμάτων που αυξάνουν την ευαισθητοποίηση, το επίπεδο των γνώσεων, την υιοθέτηση ασφαλών σεξουαλικών πρακτικών και την αναζήτηση υπηρεσιών υγείας για τη θεραπεία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων τόσο του γενικού πληθυσμού όσο και των νέων και των υπολοίπων ευπαθών ομάδων

- Ενίσχυση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης στο πλαίσιο της εφαρμογής των μεθόδων δεύτερης γενεάς που προτείνονται από τον ΠΟΥ
- Επανεκτίμηση του νομικού και διοικητικού πλαισίου για να αυξηθεί το επίπεδο των υπάρχοντων δομών και της επιδημιολογικής επιτήρησης

3. Προώθηση της αναπαραγωγικής και σεξουαλικής αγωγής υγείας των νέων

Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί σε αυτή την ηλικιακή ομάδα που συγκεντρώνει τις μισές από τις νέες λοιμώξεις παγκοσμίως με στόχο την αύξηση του βαθμού υιοθέτησης ασφαλούς συμπεριφοράς. Μέχρι το 2010 το 95% των νεαρών ανδρών και γυναικών ηλικίας 15-24 ετών πρέπει να αναπτύξουν τις κατάλληλες δεξιότητες που απαιτούνται για να υιοθετήσουν μια ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά σε συνεργασία με τους γονείς, τις οικογένειες, τους εκπαιδευτικούς και όσους παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας.

Στόχοι:

- Δημιουργία υλικού για την αρτιότερη παροχή Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας και Επικοινωνίας στα σχολεία
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας και Επικοινωνίας, στα σχολεία και άλλα εκπαιδευτικά ιδρύματα
- Δημιουργία και εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης για τους νέους εκτός του εκπαιδευτικού συστήματος
- Δημιουργία υπηρεσιών υγείας, που θα είναι φιλικές προς τους νέους με σκοπό την παροχή πληροφοριών για την πρόληψη, το διαγνωστικό έλεγχο αλλά και για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων και συνολικά για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία.

4. Προώθηση της ενημέρωσης, της αγωγής υγείας και της ανατροφοδότησης για το HIV/AIDS στις ομάδες με υψηλή ή αυξανόμενη συχνότητα HIV λοιμώξεων:

4.1 Χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών:

- Δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος και εξάλειψη των φραγμών που επιβραδύνουν τα προγράμματα πρόληψης, παρέμβασης και θεραπείας στους χρήστες
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας, Επικοινωνίας και Αλλαγής Συμπεριφοράς, για την πρόληψη της εξάπλωσης του HIV στους χρήστες
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας και Επικοινωνίας για τους νέους, με στόχο τη μείωση της αναζήτησης χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών
- Ενίσχυση και επέκταση των διαθέσιμων δομών για την παροχή υπηρεσιών στους χρήστες συμπεριλαμβανομένων υπηρεσιών συμβουλευτικής και διαγνωστικού ελέγχου, ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης, προγραμμάτων απεξάρτησης καθώς και προγραμμάτων χορήγησης και ανταλλαγής συριγγών και βελονών
- Ενίσχυση των υπηρεσιών υγείας για τους χρήστες με σκοπό την πρόληψη και θεραπεία των λοιμώξεων από HIV, ηπατίτιδες B και C καθώς και των υπόλοιπων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων
- Εναρμόνιση με την Στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την Καταπολέμηση των Ναρκωτικών

4.2 Εκδιδόμενα άτομα

- Δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος και εξάλειψη των φραγμών που επιβραδύνουν τα προγράμματα πρόληψης και τις παρεμβάσεις στα εκδιδόμενα άτομα
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας, Επικοινωνίας και Αλλαγής Συμπεριφοράς για τα εκδιδόμενα άτομα
- Αύξηση της διαθεσιμότητας και της αποδοχής της χρήσης προφυλακτικών από τα εκδιδόμενα άτομα και τους πελάτες τους
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας και Επικοινωνίας, με σκοπό τη μείωση της ζήτησης εξαρτησιογόνων ουσιών
- Ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ των ΜΗ.ΚΥ.Ο. που δραστηριοποιούνται στο χώρο του HIV/AIDS και των ΜΗ.ΚΥ.Ο. που δραστηριοποιούνται στο πεδίο αντιμετώπισης του προβλήματος της παράνομη διακίνησης και εμπορίας ανθρώπων - το σύγχρονο δουλεμπόριο γνωστό διεθνώς με τον όρο trafficking.
- Επανεκτίμηση του νομοθετικού πλαισίου για την παροχή θεραπείας και υποστήριξης στα εκδιδόμενα άτομα.

4.3 Άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες (MSM)

- Δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος και εξάλειψη των φραγμών που επιβραδύνουν τα προγράμματα πρόληψης και παρέμβασης στους άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας, Επικοινωνίας και Αλλαγής Συμπεριφοράς για τους άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες και ιδιαίτερα για τα νεαρά και τα εκδιδόμενα άτομα
- Αύξηση της διαθεσιμότητας και της αποδοχής της χρήσης των προφυλακτικών από τους άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες
- Αυξημένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας ειδικά για τους άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες για παροχή ιατρικής, νοσηλευτικής, ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης, συμβουλευτικής και διαγνωστικού ελέγχου και θεραπείας των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων

4.4 Φυλακισμένοι

- Αύξηση της ευαισθητοποίησης της διοικητικής δομής των φυλακών για την δημιουργία και ενίσχυση των προγραμμάτων πρόληψης του HIV
- Εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού των φυλακών στην πρόληψη και στον έλεγχο του HIV/AIDS

- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας, Επικοινωνίας και Αλλαγής Συμπεριφοράς για τους φυλακισμένους
- Διαμόρφωση της Νομοθεσίας ώστε να επιτρέπεται η εφαρμογή προγραμμάτων προαγωγής υγείας και ειδικότερα για την HIV λοίμωξη στο χώρο των φυλακών

5. Χάραξη στρατηγικής για τους μετανάστες

- Δημιουργία κατάλληλου υποστηρικτικού και διαπολιτισμικού περιβάλλοντος και εξάλειψη των φραγμών που επιβραδύνουν τα προγράμματα πρόληψης και τις παρεμβάσεις στους μετανάστες και τις οικογένειες τους
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Ενημέρωσης, Αγωγής Υγείας, Επικοινωνίας και Αλλαγής Συμπεριφοράς για τους μετανάστες συμπεριλαμβανόμενων και προγραμμάτων πρόληψης και θεραπείας στους χώρους υποδοχής
- Μετάφραση του ενημερωτικού υλικού στις γλώσσες των μεταναστών
- Εκτίμηση του νομοθετικού πλαισίου για τα ανθρώπινα δικαιώματα των μεταναστών και αξιολόγηση των προγραμμάτων που αποσκοπούν στην ενίσχυση συμπεριφορών αναζήτησης υπηρεσιών υγείας από τους μετανάστες.

6. Πρόληψη της Κάθετης Μετάδοσης

Τα προγράμματα για τη μείωση των ποσοστών μετάδοσης από τη μητέρα στο παιδί μπορούν να είναι πολύ αποτελεσματικά ενώ το κόστος τους είναι εξαιρετικά χαμηλό.

Στόχοι:

- Ενσωμάτωση του ελέγχου για HIV στον καθιερωμένο προληπτικό έλεγχο για κάθε έγκυο γυναίκα και ενημέρωση της εγκύου από τον ιατρό για τον διαγνωστικό έλεγχο ώστε η γυναίκα να μπορεί να πάρει ενσυνείδητα την απόφαση για τη διεξαγωγή ή μη του ελέγχου (Προώθηση της opt out προσέγγισης)
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Πληροφόρησης, Εκπαίδευσης, Επικοινωνίας και Αλλαγής Συμπεριφοράς με σκοπό την πρόληψη της κάθετης μετάδοσης του HIV σε όλες τις υπηρεσίες προγεννητικής φροντίδας (γυναικολογικές και μαιευτικές κλινικές, γυναικολογικά ιατρεία, υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού, κέντρα για τη φροντίδα της μητέρας και του παιδιού)
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση πρωτοκόλλων για τη συμβουλευτική, την εκτίμηση του κινδύνου, την παραπομπή, τη διάγνωση και θεραπεία των εγκύων γυναικών
- Επικαιροποίηση των κατευθυντήριων οδηγιών για την πρόληψη της κάθετης μετάδοσης και αξιολόγηση της τήρησης των κατευθυντήριων οδηγιών για τη θεραπεία των εγκύων οροθετικών γυναικών
- Οικογενειακός προγραμματισμός για ζευγάρια που ζουν με τον HIV/AIDS.

7. Ασφάλεια Μεταγγίσεων και των Μεταμοσχεύσεων ιστών, κυττάρων και οργάνων

Η εγγύηση της ασφάλειας του αίματος είναι μία από τις πλέον αδιαμφισβήτητες δράσεις για πρόληψη του HIV/AIDS. Το νομοθετικό πλαίσιο της Κοινότητας για το αίμα διασφαλίζει τις απαιτήσεις για την ποιότητα και την ασφάλεια, οι οποίες σχετίζονται με τη δωρεά αίματος και πλάσματος και θέτει προϋποθέσεις για τη συλλογή, τον έλεγχο, την επεξεργασία, τη φύλαξη και τη διανομή του ανθρωπίνου αίματος και των παραγώγων του. Η Οδηγία 2004/23/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, διασφαλίζει τις απαιτήσεις ποιότητας για τη δωρεά, την προμήθεια και τον έλεγχο ιστών και κυττάρων, ενώ θεσπίζει και πρότυπα για την εμφύτευση ιστών προκειμένου να εξασφαλίσει ένα συγκρίσιμο επίπεδο ασφάλειας, σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Επίσης, εισάγει πρότυπα για την ανίχνευση παθογόνων μικροοργανισμών.

Στόχοι:

- Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας με τις κοινοτικές οδηγίες
- Συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Μεταμοσχεύσεων για την ανάπτυξη πλαισίου ελέγχου της ασφαλούς διαδικασίας
- Συνεργασία με τις τράπεζες σπέρματος
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων για την προώθηση της εθελοντικής αιμοδοσίας και τον αυτοαποκλεισμό από την αιμοδοσία ατόμων που υιοθετούν υψηλού κινδύνου συμπεριφορές
- Επιτήρηση των λοιμώξεων που μεταδίδονται με το αίμα και εκτίμηση του υπολειπόμενου κινδύνου
- Συνεργασία με συλλόγους πολυμεταγγιζόμενων ατόμων

8. Πρόληψη μετάδοσης της HIV λοίμωξης σε χώρους παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας

- Αναθεώρηση και διανομή των κατευθυντήριων οδηγιών για τη λήψη των καθολικών μέτρων προφύλαξης από την έκθεση σε αιμοτογενώς μεταδιδόμενα νοσήματα στους χώρους παροχής υγείας, των κατευθυντήριων οδηγιών για χορήγηση προφυλακτικής αγωγής μετά από επαγγελματική έκθεση στον HIV καθώς και των πρωτοκόλλων επιτήρησης της χορήγησης προφυλακτικής αγωγής και παρακολούθησης των εκτεθέντων επαγγελματιών υγείας
- Αξιολόγηση του βαθμού συμμόρφωσης με τις κατευθυντήριες οδηγίες
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τους επαγγελματίες υγείας για τη λήψη των αναγκαίων προφυλακτικών μέτρων αλλά και τις απαραίτητες ενέργειες που πρέπει να γίνουν μετά την έκθεση του επαγγελματία σε αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά δυνητικά μολυσμένα με τον HIV
- Ενίσχυση και αξιολόγηση του δικτύου για την 24ωρη παροχή συμβουλευτικής για τους επαγγελματίες υγείας με έκθεση σε δυνητικώς μολυσματικά βιολογικά υγρά
- Ασφαλής διαχείριση του συμβάντος με ορισμό συγκεκριμένης ομάδας διαχείρισης υπό την εποπτεία ιατρού Λοιμωξιολόγου ή υπεύθυνου Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων ανά Νοσηλευτικό Ίδρυμα ή Υγειονομική Περιφέρεια
- Διαμόρφωση του Νομοθετικού πλαισίου για την προστασία και αποζημίωση του επαγγελματία υγεία που υπέστη ορομετατροπή μετά από επαγγελματική έκθεση στον HIV

9. Εφαρμογή προγραμμάτων για το HIV/AIDS στο χώρο της εργασίας

- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων Πληροφόρησης, Αγωγής Υγείας, Επικοινωνίας και Αλλαγής Συμπεριφοράς στο χώρο της εργασίας
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων για αποφυγή των διακρίσεων σε βάρος των εργαζομένων με εγνωσμένη ή πιθανολογούμενη μόλυνση από τον HIV που μπορεί να προέρχονται από τους συναδέλφους, τους πελάτες, τους παροχείς υπηρεσιών ή τους εργοδότες
- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση προγραμμάτων για την αποφυγή των διακρίσεων που μπορεί να πάρουν πολλές μορφές, όπως τον προληπτικό έλεγχο οποιασδήποτε κατάστασης της υγείας, η οποία θα μπορούσε να εμποδίσει την προοπτική απασχόλησης, έως και τον περιορισμό των αδειών για την φροντίδα και την θεραπεία.

Δράσεις στον τομέα της πρόληψης

➤ Ευαισθητοποίηση του Γενικού Πληθυσμού

1. Μεγάλες εκστρατείες ενημερώσεις του γενικού πληθυσμού με στόχο την ευαισθητοποίηση του για το HIV/AIDS. Συνεργασία της εθνικής συντονίστριας αρχής, της κοινωνίας των πολιτών και του επιχειρηματικού κόσμου (στα πλαίσια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης)
2. Σύνδεση της ελληνικής εκστρατείας με την αντίστοιχη Ευρωπαϊκή και την παγκόσμια εκστρατεία για το AIDS
3. Επικαιροποίηση του ενημερωτικού υλικού για τα ΜΜΕ (έντυπη μορφή, τηλεόραση, ραδιόφωνο). Ανάρτηση ενημερωτικού υλικού στο διαδίκτυο.

4. Αναβάθμιση και αξιολόγηση των τηλεφωνικών γραμμών για το HIV/AIDS.

➤ Προώθηση της Αναπαραγωγικής και Σεξουαλικής υγείας των εφήβων

1. Δημιουργία στρατηγικής για την ενθάρρυνση ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς και την απόκτηση των κατάλληλων δεξιοτήτων

2. Δημιουργία εκπαιδευτικού υλικού σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων

και εφαρμογή του εκπαιδευτικού υλικού στις πρώτες τάξεις του γυμνασίου

➤ Προώθηση της πρόσβασης του πληθυσμού στα ουσιώδη μέτρα πρόληψης

1. Αύξηση του αριθμού των κέντρων ελέγχου για HIV (δημόσιων και ιδιωτικών) με ευρεία γεωγραφική κατανομή ώστε να αυξηθεί το ποσοστό των ατόμων που κάνουν χρήση των υπηρεσιών Συμβουλευτικής και του ανώνυμου διαγνωστικού ελέγχου. Στόχος είναι στην επόμενη τριετία τουλάχιστον το 70% των ατόμων ηλικίας 18-64 ετών να γνωρίζουν εάν έχουν μολυνθεί.

2. Αναβάθμιση των υπηρεσιών συμβουλευτικής, πριν και μετά το διαγνωστικό έλεγχο, και πιστοποίησή τους από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

3. Άμεση ανάπτυξη προγραμμάτων για πρόληψη, θεραπεία και αντιμετώπιση των υπολοίπων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων

➤ Προώθηση δράσεων για τις ομάδες με ομάδες με υψηλή ή αυξανόμενη συχνότητα HIV λοιμώξεων:

1. Άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες

2. Χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών

3. Εκδιδόμενα άτομα

4.Φυλακισμένοι

➤ Πρόληψη της Κάθετης Μετάδοσης

1. Συμμετοχή στη δημιουργία ευρωπαϊκού σχεδίου για την αντιμετώπιση της κάθετης μετάδοσης της HIV λοίμωξης στην Ευρώπη και τις γείτονες χώρες
2. Συνεργασία με τις Γυναικολογικές Εταιρείες για καθιέρωση του διαγνωστικού ελέγχου για HIV/AIDS σε όλες τις εγκύους στο πρώτο και τρίτο τρίμηνο της κύησης.

➤ Ασφάλεια των Μεταγίσεων και των Μεταμοσχεύσεων

1. Καθολική εφαρμογή των νεότερων τεχνολογιών (NAT) για την ενίσχυση της ασφάλειας των μεταγίσεων μέχρι το τέλος του 2007.
2. Εποπτεία εφαρμογής της αντίστοιχης Κοινοτικής Οδηγίας
3. Πρωτόκολλα παρακολούθησης των πολυμεταγγιζόμενων ατόμων για όλα τα αιματογενώς μεταδιδόμενα νοσήματα

➤ Στρατηγική για τους Επαγγελματίες Υγείας

1. Έκδοση κατευθυντήριων οδηγιών για την αντιμετώπιση της έκθεσης σε δυνητικώς μολυσμένα από τον HIV βιολογικά υγρά σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας
2. Εκπαιδευτικά σεμινάρια σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας με τη συνεργασία επιστημονικών και επαγγελματικών συλλόγων

ΘΕΡΑΠΕΙΑ- ΦΡΟΝΤΙΔΑ - ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

«Η θεραπεία, η φροντίδα και η υποστήριξη είναι θεμελιώδη στοιχεία μιας αποτελεσματικής ανταπόκρισης στην HIV λοίμωξη»

1. Ιατρική & Νοσηλευτική Φροντίδα

Από τις αρχές της επιδημίας στη χώρα μας έχει αναπτυχθεί ένα ευρύ δίκτυο για την περίθαλψη και φροντίδα των HIV οροθετικών ατόμων με στόχο το υψηλότερο εφικτό επίπεδο θεραπείας. Έχουν αναπτυχθεί Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων που στελεχώνονται με εξειδικευμένο ιατρικό, νοσηλευτικό, λοιπό επιστημονικό και διοικητικό προσωπικό. Στις Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων παρακολουθούνται οι οροθετικοί ασθενείς και χορηγείται η αντιρετροϊκή αγωγή καθώς και αγωγή για την πρόληψη και θεραπεία των ευκαιριακών λοιμώξεων. Επιπλέον λειτουργεί οδοντιατρείο για την παροχή εξειδικευμένης οδοντιατρικής φροντίδας στα οροθετικά HIV άτομα και τους ασθενείς με AIDS.

Στόχοι:

- Δημιουργία και τήρηση πρωτοκόλλων και κλινικών οδηγιών για τη φροντίδα των ασθενών εντός των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων
- Διασφάλιση της προστασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των ατόμων με HIV λοίμωξη
- Συντονισμός και Υποστήριξη των ΜΗ.ΚΥ.Ο. ώστε να συμμετέχουν ενεργά στην φροντίδα και υποστήριξη των οροθετικών ατόμων
- Αναβάθμιση του Θεσμού της Κατ' Οίκον Νοσηλείας
- Ανάπτυξη και εφαρμογή στρατηγικών ολοκληρωμένης φροντίδας και περίθαλψης που αφορούν την οικογένεια, την κοινότητα και γενικότερα τις

υπηρεσίες παροχής φροντίδας υγείας. Ιδιαίτερη έμφαση και αναφορά στα παιδιά που ζουν με HIV/AIDS

- Βελτίωση της στελέχωσης και των συνθηκών εργασίας των επαγγελματιών υγείας που ασχολούνται με την HIV λοίμωξη
- Παροχή πληροφοριών για την αντιρετροϊκή αγωγή με τρόπο φιλικό προς τον ασθενή
- Ανάπτυξη και εφαρμογή μηχανισμών διασφάλισης και συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας
- Διαμόρφωση και στάθμιση προτύπων και κριτηρίων ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας με στόχο την αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Εκτίμηση της ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας
- Βελτίωση της ποιότητας ζωής των οροθετικών ασθενών
- Δημιουργία νέων στεγαστικών δομών

2. Διαγνωστικά Εργαστήρια

Ήδη λειτουργούν Κέντρα Αναφοράς και Ελέγχου AIDS στην Ελλάδα όπου διενεργούνται οι συνήθεις διαγνωστικές εργαστηριακές εξετάσεις αλλά και περισσότερο σύνθετες εξετάσεις χρήσιμες για την παρακολούθηση των ατόμων με HIV λοίμωξη όπως η μέτρηση των CD4+ λεμφοκυττάρων, του ιικού φορτίου και της γονοτυπικής αντοχής του ιού στα αντιρετροϊκά φάρμακα

Στόχοι:

- Δημιουργία Κέντρων Ελέγχου για HIV/AIDS σε όλη την ελληνική επικράτεια
- Αναβάθμιση του έργου των Διαγνωστικών Κέντρων του ιδιωτικού τομέα ώστε να προσφέρουν πιστοποιημένες υπηρεσίες εργαστηριακού ελέγχου HIV/AIDS

- Αξιολόγηση της δυνατότητας χρήσης αναίμακτων διαγνωστικών εξετάσεων
- Εκπαίδευση του προσωπικού

3. Αντιρετροϊκή αγωγή

Στόχοι:

- Διασφάλιση της ανάπτυξης των δράσεων που αφορούν στην αντιρετροϊκή αγωγή, στο κόστος της, στον καθορισμό των τιμών της, σε στενή συνεργασία με τη διεθνή κοινότητα, τους κυβερνητικούς και τους μη κυβερνητικούς οργανισμούς, την κοινωνία των πολιτών και την φαρμακοβιομηχανία
- Παροχή του υψηλότερου δυνατού επίπεδου θεραπείας της HIV/AIDS λοίμωξης και των ευκαιριακών λοιμώξεων
- Ανάπτυξη μηχανισμών για τη διασφάλιση της ποιότητας της αντιρετροϊκής αγωγής και της αποτελεσματικότητάς της, για τη μείωση της πιθανότητας ανάπτυξης αντοχής και για την βελτίωση της συμμόρφωσης των ασθενών
- Διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης στην αγωγή, στα διαγνωστικά μέσα και στις συναφείς τεχνολογίες
- Ενίσχυση των κλινικών μελετών και διάχυση της αποκτηθείσας γνώσης σχετικά με την αποτελεσματικότητα της αντιρετροϊκής αγωγής και την ανάπτυξη αντοχής. Έμφαση στις έρευνες που διερευνούν τους παράγοντες που σχετίζονται με τη συμμόρφωση των ασθενών στην αντιρετροϊκή αγωγή
- Αναβάθμιση του συστήματος χορήγησης προφυλακτικής αγωγής μετά από επαγγελματική και μη επαγγελματική έκθεση στον HIV.

4. Συνεχιζόμενη εκπαίδευση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε χώρους παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας ή φροντίζει ορθοθετικούς ασθενείς

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού στην HIV λοίμωξη και στα νεότερα επιστημονικά δεδομένα επιβάλλεται για την βελτίωση της ποιότητας της τρέχουσας πρακτικής.

Στόχοι:

- Ανάπτυξη και προώθηση πιστοποιημένων προγραμμάτων κατάρτισης και εκπαίδευσης στην ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών που πάσχουν από HIV/AIDS
- Έμφαση στην άτυπη φροντίδα που παρέχουν οι συγγενείς των ασθενών και εκμάθηση βασικών δεξιοτήτων για την φροντίδα και την υποστήριξη αυτών των ατόμων
- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση όλων των επαγγελματιών υγείας για το HIV/AIDS

5. Ψυχοκοινωνική στήριξη των ασθενών που ζουν με τη HIV λοίμωξη και των οικογενειών τους

- Ανάπτυξη υπηρεσιών συμβουλευτικής και ψυχοκοινωνικής στήριξης των πασχόντων και των οικογενειών τους
- Διαμόρφωση ενός φιλικού περιβάλλοντος σε όλες τις κοινωνικές υπηρεσίες
- Ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης για επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της παροχής ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών σε άτομα που πάσχουν από HIV/AIDS
- Αντιμετώπιση του στίγματος και των διακρίσεων στα άτομα που πάσχουν από HIV/AIDS, μέσω της ενδυνάμωσης της διασύνδεσής τους με τις κοινωνικές υπηρεσίες
- Διαφύλαξη του απορρήτου και της εμπιστευτικότητας των δεδομένων των ασθενών που πάσχουν από HIV/AIDS και χρησιμοποιούν τις κοινωνικές υπηρεσίες

Δράσεις στον τομέα της Θεραπείας, Φροντίδας και Υποστήριξης για τα άτομα με HIV/AIDS

- **Ανάπτυξη Ενημερωτικού υλικού για τα HIV οροθετικά άτομα**
- **Πρόσβαση των ευπαθών ομάδων στις υπηρεσίες υγείας**

Έκδοση οδηγιών για την διευκόλυνση της πρόσβασης στη θεραπεία των ευπαθών ομάδων

➤ **Εκπαίδευση του προσωπικού**

1. Ενσωμάτωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το HIV/AIDS στο πρόγραμμα σπουδών των πανεπιστημίων και στη συνεχιζόμενη ιατρική και νοσηλευτική εκπαίδευση
2. Εκπαιδευτικό πρόγραμμα για τους παροχείς υπηρεσιών υγείας

➤ **Αναβάθμιση και επέκταση των Διαγνωστικών Εργαστηρίων**

1. Εκτίμηση των αναγκών (εκπαίδευση, εξοπλισμός) των HIV εργαστηρίων σε εθνικό επίπεδο
2. Πιστοποίηση των εργαστηρίων, δημοσίων και ιδιωτικών, αναφορικά με τις παρεχόμενες διαγνωστικές υπηρεσίες για το HIV/AIDS

➤ **Συμμετοχή ΜΗΚΥΟ στην πρόληψη και θεραπεία**

Συμμετοχή ελληνικών ΜΗΚΥΟ σε ευρωπαϊκά εκπαιδευτικά προγράμματα για την πρόληψη και την θεραπεία της HIV/AIDS λοίμωξης

➤ **Ενεργοποίηση του θεσμού της κατ' οίκον νοσηλείας**

➤ **Δημιουργία νέων στεγαστικών δομών**

Στις υπηρεσίες αυτές θα παρέχονται νοσηλευτική φροντίδα, ψυχιατρική παρακολούθηση και ψυχοκοινωνική υποστήριξη

➤ **Δημιουργία νέων Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων στην περιφέρεια**

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ

Κάθε χώρα έχει ανάγκη από αξιόπιστη και έγκυρη πληροφόρηση σχετικά με την επιδημιολογία της HIV λοίμωξης, ως το σημείο εκκίνησης για την εκστρατεία περιορισμού της διασποράς του ιού. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η δεύτερης γενιάς επιδημιολογική επιτήρηση δεν εισάγει ριζικά νέες μεθόδους συλλογής δεδομένων, αλλά προσπαθεί να εποπτεύσει τις τάσεις στην επιδημία του AIDS και στις συμπεριφορές υψηλού κινδύνου ώστε να χρησιμοποιηθούν τα δεδομένα για τη δημιουργία των αναγκαίων προγραμμάτων παρέμβασης και την αξιολόγησή τους. Αποτελεί δηλαδή, ένα από τα κύρια εργαλεία του συστήματος εποπτείας και αξιολόγησης της εθνικής στρατηγικής και των δεσμεύσεων που έχουν αναληφθεί σε ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο. Για τον ορθό προγραμματισμό των μελλοντικών δράσεων σε θεραπευτικό επίπεδο αλλά και σε επίπεδο υπηρεσιών, η γνώση του πραγματικού αριθμού νέων μολύνσεων ανά έτος (επίπτωση HIV λοίμωξης) είναι αναγκαία. Προς το παρόν η πλειοψηφία των μολύνσεων που δηλώνονται είναι στην πραγματικότητα περιπτώσεις που μολύνθηκαν πριν από χρόνια.

Οι μέθοδοι συλλογής δεδομένων στην δεύτερης γενιάς επιδημιολογική επιτήρηση ταξινομούνται σε 3 κατηγορίες: (1) Μελέτες επίπτωσης και επιπολασμού της HIV λοίμωξης, (2) Επιτήρηση σε επίπεδο συμπεριφοράς και (3) άλλα δίκτυα επιτήρησης όπως καταγραφή των περιπτώσεων HIV και AIDS, καταγραφή των θανάτων από AIDS, επιτήρηση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων και της φυματίωσης. Η επιτήρηση σε επίπεδο συμπεριφοράς περιλαμβάνει μεταξύ των άλλων την εκτίμηση και την καταγραφή των στάσεων και της συμπεριφοράς ατόμων που ανήκουν σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού που χαρακτηρίζονται από συμπεριφορά υψηλού

κινδύνου. Τα πεδία συμπεριφοράς αναφέρονται τόσο στη σεξουαλική συμπεριφορά όσο και στον τρόπο ζωής.

Σε χώρες όπως η Ελλάδα με περιορισμένη σχετικά επιδημία (επιπολασμός <1% στο γενικό πληθυσμό) τα συστήματα επιδημιολογικής επιτήρησης πρέπει να επιτηρούν τη λοίμωξη και τη συμπεριφορά των ατόμων που ανήκουν σε ομάδες με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου, δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα σε συμπεριφορές που δημιουργούν γέφυρες μεταξύ αυτών των ομάδων και του γενικού πληθυσμού.

Στόχοι:

1. Ανασκόπηση και αξιολόγηση του υπάρχοντος συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης
2. Αναβάθμιση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης του HIV/AIDS
 - 2.1. Μελέτες επίπτωσης και επιπολασμού της HIV λοίμωξης:
 - Επιτήρηση του επιπολασμού της HIV/AIDS λοίμωξης σε πληθυσμιακές ομάδες με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου
 - Συλλογή και ανάλυση των δεδομένων για HIV από τον έλεγχο διαλογής των αιμοδοτών
 - Ανώνυμος μη ταυτοποιήσιμος έλεγχος για HIV δειγμάτων αίματος του γενικού πληθυσμού και υποομάδων που έχουν συλλεχθεί για άλλους σκοπούς
 - 2.2. Μελέτες για τα πρότυπα συμπεριφοράς (εκτίμηση στάσεων και συμπεριφορών) σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες αλλά και στον γενικό πληθυσμό
 - 2.3. Άλλα Δίκτυα επιτήρησης
 - Αξιολόγηση, αναβάθμιση και ενίσχυση του υπάρχοντος δικτύου καταγραφής των περιπτώσεων HIV και AIDS

- Αξιολόγηση, αναβάθμιση και ενίσχυση του υπάρχοντος δικτύου καταγραφής των περιπτώσεων HIV και AIDS στον παιδικό πληθυσμό
 - Αξιολόγηση, αναβάθμιση και ενίσχυση του υπάρχοντος δικτύου καταγραφής θανάτων από AIDS
 - Καταγραφή υποτύπων του HIV και επιτήρηση της αντοχής του ιού στα αντιρετροϊκά φάρμακα
 - Καταγραφή του επιπολασμού σημαντικών παραγόντων για μετάδοση του HIV/AIDS όπως των λοιπών σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων
 - Ανάπτυξη συστημάτων καταγραφής του επιπολασμού του HIV/AIDS στους ασθενείς με πρωτοεμφανιζόμενη μυκοβακτηριδιακή λοίμωξη
3. Δημιουργία δικτύου επιτήρησης νοσηρότητας σε πληθυσμούς με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου
 4. Ανάπτυξη και εφαρμογή των κατάλληλων εργαλείων, συμπεριλαμβανομένων των εργαστηριακών δοκιμασιών, των στατιστικών μεθόδων και του λογισμικού για την εκτίμηση της επίπτωσης και του επιπολασμού της HIV λοίμωξης
 5. Συνεργασία με τους ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς για την εφαρμογή προτύπων στην συλλογή, ανάλυση και παρουσίαση των επιδημιολογικών δεδομένων ώστε να είναι εφικτή η έγκυρη και αξιόπιστη σύγκρισή τους
 6. Τήρηση του απορρήτου κατά τη διάρκεια της εφαρμογής συστημάτων επιτήρησης
 7. Εποπτεία και συνεχής αξιολόγηση της ποιότητας του συστήματος επιτήρησης

Δράσεις στον τομέα της επιδημιολογικής επιτήρησης

➤ Αξιολόγηση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης

Έκθεση αξιολόγησης του υπάρχοντος συστήματος Επιτήρησης το 2ο εξάμηνο του 2006

➤ Μελέτες συμπεριφοράς

Ανασκόπηση των προγραμμάτων μελέτης συμπεριφορών που υπάρχουν στην χώρα μας
Ανάπτυξη νέων προγραμμάτων το 2ο εξάμηνο του 2007

➤ Επιτήρηση των λοιπών σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων

Εκτίμηση της επίπτωσης και του επιπολασμού των λοιπών σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων με επέκταση των προγραμμάτων επιτήρησης σε όλη την Ελλάδα το 1ο εξάμηνο του 2007

➤ Επιτήρηση της ανάπτυξης Αντοχής

Δημιουργία βάσης δεδομένων υποτύπων του HIV και της γονοτυπικής αντοχής το 1ο εξάμηνο του 2007

ΕΡΕΥΝΑ

«Με δεδομένο ότι δεν έχει βρεθεί ακόμα θεραπεία για το HIV/AIDS, η περαιτέρω έρευνα και ανάπτυξη είναι ζωτικής σημασίας»

Οι ερευνητικές δραστηριότητες έχουν κρίσιμη σημασία για την πρόληψη και την καταπολέμηση της πανδημίας του HIV/AIDS. Η εφαρμογή των πορισμάτων της έρευνας και η εύκολη πρόσβαση στα αποτελέσματά της, θα βοηθήσουν στη μείωση του αριθμού των νέων περιπτώσεων HIV λοίμωξης, στη βελτίωση του ποσοστού της συμμόρφωσης των ασθενών στην αντιρετροϊκή αγωγή, καθώς και στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ατόμων που ζουν με τον HIV.

Στόχοι:

- Ανάπτυξη νέων και αποτελεσματικών αντιρετροϊκών φαρμάκων, εμβολίων και μικροβιοκτόνων
- Αναζήτηση νέων και βελτιωμένων διαγνωστικών μεθόδων και ανάπτυξη συνεργασιών σε Ευρωπαϊκό επίπεδο με συμμετοχή σε κλινικές μελέτες για αναζήτηση νέων θεραπευτικών σχημάτων που θα υπερνικούν τα προβλήματα που θέτει η ανάπτυξη αντοχής στα αντιρετροϊκά φάρμακα
- Αύξηση της χρηματοδότησης της έρευνας, με καθορισμό συγκεκριμένου ερευνητικού προϋπολογισμού για την HIV/AIDS λοίμωξη
- Συμμετοχή σε ευρωπαϊκές και παγκόσμιες ερευνητικές ομάδες
- Ενεργός συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα

Δράσεις στον τομέα της Έρευνας

➤ Ανάπτυξη Συνεργασιών στο τομέα της Έρευνας

1. Συμμετοχή στη δημιουργία Ευρωπαϊκού Δικτύου για την έρευνα σε εμβόλια και μικροβιοκτόνα

2. Συμμετοχή σε Δίκτυα Ευρωπαϊκών κλινικών μελετών για HIV/AIDS

➤ Ενίσχυση της ερευνητικής δραστηριότητας στον τομέα της HIV λοίμωξης μέσω συνεργασίας της Εθνικής Συντονίστριας Αρχής (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ) με τη Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας και άλλους φορείς.

HIV/AIDS και ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

«Η προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών για όλους είναι ζωτικής σημασίας για να μειωθεί η ευπάθεια στον HIV. Ο σεβασμός για τα δικαιώματα των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS αποτελεί κινητήριο δύναμη για αποτελεσματική αντίδραση»

Στόχοι:

- Θέσπιση συγκεκριμένου Νομοθετικού Πλαισίου που θα διασφαλίζει την εξάλειψη κάθε μορφής διακρίσεων σε βάρος των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS και των μελών ευπαθών ομάδων. Η Νομοθεσία θα διασφαλίζει την πλήρη προστασία όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS, το σεβασμό της ιδιωτικής τους ζωής και του απορρήτου και την καταπολέμηση του στιγματισμού και του κοινωνικό αποκλεισμού που συνδέονται με την επιδημία μέσα από την εξασφάλιση της πρόσβασης μεταξύ άλλων, στην εκπαίδευση, στην απασχόληση, στην υγειονομική περίθαλψη, στις κοινωνικές υπηρεσίες και στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας, στην πρόληψη, στην υποστήριξη, στη θεραπεία, στην πληροφόρηση και στη νομική προστασία
- Διασφάλιση της τήρησης του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας που εξασφαλίζει την ισότιμη πρόσβαση ανδρών και γυναικών καθώς και των ευπαθών ομάδων στην πρόληψη και τη θεραπεία. Ιδιαίτερη μέριμνα θα πρέπει να ληφθεί για τους οικονομικούς μετανάστες
- Προώθηση της κοινής ευθύνης ανδρών και γυναικών για την υιοθέτηση ασφαλών πρακτικών κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής και ενδυνάμωση των θέσεων και των δύο σεξουαλικών συντρόφων ώστε να έχουν τον έλεγχο και να

αποφασίζουν ελεύθερα και υπεύθυνα σε θέματα που σχετίζονται με τη σεξουαλικότητά τους με στόχο την αύξηση της ικανότητά τους να προστατεύουν τον εαυτό τους από το HIV/AIDS

- Τα ερευνητικά πρωτόκολλα για το HIV/AIDS θα αξιολογούνται από ανεξάρτητες επιτροπές ηθικής και δεοντολογίας σύμφωνα με τις Αρχές του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας που αναφέρει ότι η ιατρική έρευνα διεξάγεται ελεύθερα στο πλαίσιο των θεμελιωδών πνευματικών και ηθικών αξιών, που χαρακτηρίζονται από σεβασμό στον άνθρωπο και την αξιοπρέπεια του
- Ευαισθητοποίηση των Δικαστικών Λειτουργών για το HIV/AIDS και ενεργοποίηση των υπηρεσιών νομικής στήριξης για τα άτομα που ζουν με HIV/AIDS
- Καταγραφή της εφαρμογής των νομοθετικών ρυθμίσεων για τα ανθρώπινα δικαιώματα των ατόμων με HIV/AIDS και χρήση των δεδομένων για την διαμόρφωση της εθνικής πολιτικής.

Δράσεις στον τομέα των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων

- **Νομοθετικό πλαίσιο για την HIV λοίμωξη και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα**

Δημιουργία Ομάδας Εργασίας - 1^ο Εξάμηνο 2007

- **Ανθρώπινα Δικαιώματα και Ευρωπαϊκή Ένωση**

Συμμετοχή στην Ευρωπαϊκή ομάδα εργασίας για τη Ανθρώπινα Δικαιώματα - 2^ο Εξάμηνο 2006

ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ

«Η διατήρηση στην επικαιρότητα και η παρακολούθηση της προόδου στην υλοποίηση των δεσμεύσεων είναι ουσιώδης»

Ως **εποπτεία** χαρακτηρίζεται η συνεχής διαχειριστική παρακολούθηση της εφαρμογής της εθνικής στρατηγικής - συμπεριλαμβανομένων του συστήματος επιτήρησης, των προγραμμάτων πρόληψης καθώς και των προγραμμάτων θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης - σε σχέση με τον αρχικό σχεδιασμό. Η εποπτεία της HIV λοίμωξης και των δράσεων για την καταπολέμηση της, επιτρέπουν στην Εθνική Επιτροπή AIDS να διαχειριστεί με τον καλύτερο τρόπο τον οικονομικό προϋπολογισμό και να ανταποκριθεί έγκαιρα στις αναδυόμενες τάσεις της επιδημίας.

Ως **αξιολόγηση** ορίζεται η περιοδική ανάλυση των επιδημιολογικών δεδομένων καθώς και των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων πρόληψης και των δράσεων στον τομέα της θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης . Η αξιολόγηση επιτρέπει στην Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS να εκτιμά εάν έχουν επιτευχθεί ή όχι οι στόχοι και να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες για την βελτίωση ή αλλαγή τους.

Η εποπτεία και αξιολόγηση (Monitoring and Evaluation) αποτελεί μια από τις τρεις βασικές αρχές -Three ones- του προγράμματος των Ηνωμένων Εθνών για το AIDS (UNAIDS). Το UNAIDS, με στόχο να βοηθήσει τις Εθνικές Κυβερνήσεις να διαμορφώσουν ένα πλαίσιο για την εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των Εθνικών Στρατηγικών και της εφαρμογής των Δεσμεύσεων που περιέχονται στη Διακήρυξη για το HIV/AIDS, προχώρησε στη δημιουργία κατευθυντήριων οδηγιών για τη δημιουργία βασικών δεικτών- core indicators.

Ο γενικός σκοπός ενός εθνικού σχεδίου εποπτείας και αξιολόγησης ενσωματώνει τρία ερωτήματα που πρέπει να απαντηθούν από το σύστημα επιτήρησης:

- Ποια είναι η τάση στον επιπολασμό της HIV λοίμωξης στο γενικό πληθυσμό, στους νέους και ιδιαίτερα στις ομάδες με υψηλού κινδύνου συμπεριφορές.
- Η αύξηση ή αντίστοιχα η μείωση του επιπολασμού της HIV λοίμωξης σε κάθε ομάδα μπορεί να αποδοθεί σε αλλαγές στην σεξουαλική συμπεριφορά των ατόμων ή σε άλλους αιτιολογικούς παράγοντες;
- Η αλλαγή στην σεξουαλική συμπεριφορά ή σε άλλους αιτιολογικούς παράγοντες μπορεί να αποδοθεί στις παρεμβάσεις που διενεργούνται μέσω τις εθνικής στρατηγικής;

Η δημιουργία βασικών δεικτών -core indicators- είναι απαραίτητη για δύο λόγους: πρώτον βοηθούν τη χώρα να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα της δικής της απόκρισης και δεύτερον επιτρέπουν τη συλλογή συγκρίσιμων δεδομένων με τις άλλες χώρες σε ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο έτσι ώστε όταν τα συγκεντρωτικά δεδομένα αναλυθούν, οι δείκτες μπορούν να παρέχουν κρίσιμες πληροφορίες για την παγκόσμια δράση έναντι στην HIV/AIDS επιδημία. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες, οι βασικοί δείκτες χωρίζονται σε 4 μεγάλες κατηγορίες: (1) Δείκτες εθνικής δέσμευσης και δράσης (2) Δείκτες γνώσης και συμπεριφοράς του πληθυσμού (3) Δείκτες αποτίμησης των επιπτώσεων της επιδημίας και (4) Δείκτες που αποτιμούν την παγκόσμια δέσμευση και δράση. Οι δείκτες είναι διαφορετικοί για τις χώρες με γενικευμένη επιδημία και διαφορετικοί για χώρες με επικεντρωμένη ή μικρή επιδημία.

Στόχοι του σχεδίου εποπτείας και αξιολόγησης:

- Δημιουργία βασικών δεικτών σε συνεργασία με τους ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς για την εφαρμογή πρότυπου συλλογής δεδομένων ώστε να είναι εφικτή η έγκυρη και αξιόπιστη σύγκρισή τους

- Εποπτεία και αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης στο γενικό πληθυσμό
- Εποπτεία και αξιολόγηση των προγραμμάτων παρέμβασης στους νέους
- Εποπτεία και αξιολόγηση των προγραμμάτων παρέμβασης στα βρέφη και στον παιδικό πληθυσμό
- Εποπτεία και αξιολόγηση των προγραμμάτων θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης
- Εποπτεία και αξιολόγηση των προγραμμάτων αντιρετροϊκής αγωγής
- Εποπτεία και αξιολόγηση της συμμόρφωσης των ασθενών στην αντιρετροϊκή αγωγή
- Εποπτεία και αξιολόγηση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης
- Ανάπτυξη και εφαρμογή διαδικασιών για την έκδοση ετήσιας αναφοράς σχετικά με την επίτευξη των στόχων της εθνικής στρατηγικής
- Εκπαίδευση προσωπικού μέσω πιστοποιημένων προγραμμάτων κατάρτισης σε συστήματα εποπτείας και αξιολόγησης

Οι βασικοί δείκτες για την εποπτεία και αξιολόγηση της εθνικής στρατηγικής παρατίθενται σε χώρες με περιορισμένη επιδημία (UNAIDS 2005)- Πίνακας 1

ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΛΑΝΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΜΕΘΟΔΟΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ
Εθνική Δέσμευση και Δράση			
Χρηματοδότηση			
1. Οικονομικός προϋπολογισμός για αναπτυξιακή βοήθεια	2006 -2010		Υπουργείο Εξωτερικών Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Δημιουργία και υλοποίηση εθνικής στρατηγικής			
2. Συμπλήρωση του ερωτηματολογίου για την Εθνική πολιτική Θέματα που καλύπτει: πρόληψη, θεραπεία φροντίδα και υποστήριξη, ανθρώπινα δικαιώματα, συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών, εποπτεία και αξιολόγηση Πληθυσμοί Στόχοι: ομάδες με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου	Ανά Διετία	Συλλογή πληροφοριών από όλους τους συναρμόδιους φορείς	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS UNAIDS
Εθνικά Προγράμματα: HIV διαγνωστικός έλεγχος και προγράμματα πρόληψης για τις ομάδες με υψηλού κινδύνου συμπεριφορές			
3. Αριθμός ατόμων με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου που υπεβλήθησαν σε διαγνωστικό έλεγχο για HIV τους τελευταίους 12 μήνες και γνωρίζουν τα αποτελέσματα	Ανά Διετία	Πρόγραμμα εποπτείας / Ειδικές Έρευνες	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS
4. Αριθμός των ατόμων με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου που προσεγγίστηκαν από τα προγράμματα πρόληψης	Ανά Διετία	Πρόγραμμα εποπτείας / Ειδικές Έρευνες	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS
Γνώσεις και Συμπεριφορές			
5. Αριθμός των ατόμων με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου που ταυτόχρονα αναγνώρισαν τους τρόπους πρόληψης της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV και που απέρριψαν τις κυριότερες προκαταλήψεις για τη μετάδοση του	Ανά Διετία	Ειδικές Έρευνες	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS Συνεργαζόμενοι φορείς
6. Αριθμός των εκδιδόμενων ατόμων, γυναικών και αντρών, που αναφέρουν χρήση προφυλακτικού με τον πιο πρόσφατο πελάτη			
7. Αριθμός των ανδρών που δηλώνουν χρήση προφυλακτικού κατά την τελευταία φορά που είχαν πρωκτική επαφή με άνδρα			
8. Αριθμός των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών που υιοθετούν συμπεριφορές που μειώνουν τον κίνδυνο για μετάδοση του HIV			
Επιπτώσεις			
9. Αριθμός ατόμων που ανήκουν σε ομάδες με υψηλού κινδύνου συμπεριφορές και έχουν HIV λοίμωξη	2006 – 2010 Στόχος μείωση κατά 25% ως το 2010	Δίκτυο επιδημιολογικής επιτήρησης	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS

Δείκτες για την εποπτεία και αξιολόγηση της εθνικής στρατηγικής που μπορούν να εφαρμοστούν σε όλες τις χώρες (UNAIDS 2005)- Πίνακας 2

ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΛΑΝΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΜΕΘΟΔΟΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ
Εθνικά Προγράμματα: εκπαίδευση, εργασιακός Χώρος, αντιμετώπιση σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων, πρόληψη της κάθετης μετάδοσης, αντιρετροϊκή θεραπεία, υπηρεσίες για τα ορφανά και τα παιδιά που έχουν καταστεί ευάλωτα λόγω του HIV/AIDS			
1. Αριθμός των σχολείων με καθηγητές που έχουν λάβει κατάρτιση στην εκπαίδευση για απόκτηση δεξιοτήτων για την προστασία από το HIV/AIDS Επιπρόσθετος Δείκτης: Αριθμός των σχολείων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης όπου διδάσκεται η απόκτηση δεξιοτήτων για την προστασία από το HIV/AIDS	Ανά Διετία	Ειδικές Έρευνες στα σχολεία και ανασκόπηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS
2. Αριθμός των μεγάλων επιχειρήσεων που έχουν εφαρμόσει στρατηγικές για την HIV/AIDS λοίμωξη στον χώρο εργασίας	Ανά διετία	Έρευνες στους χώρους εργασίας	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Σύλλογοι εργαζομένων Σύλλογοι εργοδοτών Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS
3. Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις: Αριθμός των ανδρών και γυναικών με Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις που επισκέπτονται τις υπηρεσίες υγείας και γίνεται σωστή διάγνωση, θεραπεία και συμβουλευτική	Ανά διετία	Έρευνες στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Δίκτυο συνεργαζόμενων κλινικών και εργαστηρίων Ευρωπαϊκή Ένωση ESSTI ECDC/Euro HIV UNAIDS
4. Αριθμός των οροθετικών εγκύων που συμπληρώνουν πλήρη κύκλο αντιρετροϊκής προφυλακτικής αγωγής με στόχο να μειωθεί ο κίνδυνος για κάθετη μετάδοση	Ανά διετία	Πρόγραμμα εποπτείας και αξιολόγησης	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Δίκτυο συνεργαζόμενων κλινικών και εργαστηρίων Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS
5. Ποσοστό των ατόμων με προχωρημένη HIV λοίμωξη που λαμβάνει αντιρετροϊκή αγωγή	Ανά διετία	Πρόγραμμα εποπτείας και αξιολόγησης	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Δίκτυο συνεργαζόμενων κλινικών και εργαστηρίων Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS
6. Ποσοστό των μεταγγιζόμενων μονάδων αίματος που ελέγχονται για HIV	Ανά διετία	Πρόγραμμα εποπτείας και αξιολόγησης	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Δίκτυο συνεργαζόμενων

			κλινικών και εργαστηρίων Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS
Γνώσεις και Συμπεριφορές			
7.Ποσοστό των νέων ατόμων γυναικών και ανδρών ηλικίας 15-24 ετών, που αναγνωρίζουν τους κυρίους τρόπους για την πρόληψη της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV και απορρίπτουν κύριες παρερμηνείες σχετικά με την HIV λοίμωξη *	Ανά διετία Στόχος ως το 2010 95% των νέων θα αναγνωρίζουν του κυρίους τρόπους για την πρόληψη της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV και θα απορρίπτουν κύριες παρερμηνείες σχετικά με την HIV λοίμωξη	Ειδικές Έρευνες	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS Συνεργαζόμενοι φορείς
8.Ποσοστό των νέων γυναικών και ανδρών που είχαν την πρώτη τους σεξουαλική επαφή πριν την ηλικία των 15 ετών	Ανά 4- 5 χρόνια	Ειδικές Έρευνες	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS Συνεργαζόμενοι φορείς
9.Ποσοστό των νέων ανδρών και γυναικών ηλικίας 15-24 που είχαν σεξουαλική επαφή με σύντροφο με τον οποίο δεν ήταν παντρεμένοι ή δεν είχαν μόνιμη σχέση τους τελευταίους 12 μήνες	Ανά 4- 5 χρόνια	Ειδικές Έρευνες	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS Συνεργαζόμενοι φορείς
10.Ποσοστό των νέων ανδρών και γυναικών ηλικίας 15-24 που χρησιμοποίησαν προφυλακτικό την τελευταία φορά που είχαν σεξουαλική επαφή με σύντροφο με τον οποίο δεν ήταν παντρεμένοι ή δεν είχαν μόνιμη σχέση *	Ανά 4- 5 χρόνια	Ειδικές Έρευνες	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS Συνεργαζόμενοι φορείς
11.Ποσοστό σχολικής παρακολούθησης ανάμεσα στα ορφανά από HIV λοίμωξη και τα μη ορφανά ηλικίας 10-14 ετών * Επιπρόσθετος Δείκτης: Ποσοστών των παιδιών κάτω των 15 ετών που είναι ορφανά	Ανά 4- 5 χρόνια	Ειδικές Έρευνες	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS Ευρωπαϊκή Ένωση ECDC/Euro HIV UNAIDS Συνεργαζόμενοι φορείς
Επιπτώσεις- Impact			
12.Ποσοστό των νέων γυναικών και ανδρών ηλικίας 15-24 ετών που έχουν μολυνθεί από τον HIV *	Ανά έτος Στόχος μείωση παγκοσμίως κατά 25% ως το 2010	Σύστημα Επιδημιολογικής Επιτήρησης	ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS
13.Ποσοστό των ανδρών και παιδιών με HIV που είναι ακόμα ζωντανοί και είναι γνωστό ότι είναι σε αντιρετροϊκή θεραπεία 12 μήνες μετά την έναρξη της	Ανά διετία		ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS
14.Ποσοστό των παιδιών που γεννιούνται από HIV οροθετικές μητέρες και έχουν μολυνθεί	Ανά διετία Στόχος μείωση κατά 50% ως το 2010		ΚΕΕΛΠΝΟ Εθνική Επιτροπή HIV/AIDS

*Millennium Developmental Goal = Αναπτυξιακοί Στόχοι Χιλιετίας

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

- Η στρατηγική δράσης για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS είναι προϊόν συνεργασίας όλων όσων εργάζονται στο χώρο του HIV/AIDS, της επιστημονικής κοινότητας και της κοινωνίας των πολιτών
- Η στρατηγική διαμορφώθηκε στην βάση της ανατροφοδότησης με σκοπό την συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών στους ανθρώπους που πάσχουν από HIV/AIDS
- Το Εθνικό Σχέδιο είναι ανοικτό για δημόσια διαβούλευση. Οι προτάσεις όλων είναι ευπρόσδεκτες για την τελική διαμόρφωση της εθνικής προσπάθειας και την υλοποίηση του οράματος για την παροχή καλύτερων υπηρεσιών πρόληψης, θεραπείας, φροντίδας και υποστήριξης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. UN Millennium Declaration. UN General Assembly- September 2000.
2. UN Millennium Developmental Goals. <http://www.un.org/millenniumgoals/>
3. Declaration of Commitment on HIV/AIDS. United Nations General Assembly resolution S-26/2 of 27 June 2001. <http://www.un.org/ga/aids/docs/aress262.pdf>
4. “Vilnius Declaration”. Measures to Strengthen Responses to HIV/AIDS in the European Union and in Neighbouring Countries. September 2004. http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/aids/docs/ev_20040916_rd03_en.pdf
5. Coordinated and Integrated Approach to Combat HIV/AIDS in the European Union and in its Neighbourhood. September 2004. http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/aids/docs/ev_20040916_rd01_en.pdf
6. Communication from the Commission to the Council and the European Parliament on combating HIV/AIDS within the European Union and in the neighbouring countries, 2006-2009. December 2005. http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/aids/docs/com_2005_654_en.pdf
7. “Three Ones” key principles. UNAIDS 2004 http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones_KeyPrinciples_en.pdf
8. The Three Ones in action: where we are and where we go from here. UNAIDS 2005. http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc935-3onesinaction_en.pdf
9. Guidelines for Second Generation HIV Surveillance for HIV: The Next Decade (2000) UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS and STI Surveillance <http://www.who.int/hiv/pub/epidemiology/pub3/en/>

10. Initiating Second Generation HIV Surveillance Systems: Practical Guidelines (2002). UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS/STI Surveillance <http://www.who.int/hiv/pub/surveillance/en/isbn9291732192.pdf>
11. UNAIDS. Intensifying HIV prevention. UNAIDS policy position paper, 2005.
12. Monitoring the declaration of commitment on HIV/AIDS. Guidelines on construction of core indicators. UNAIDS July 2005.
13. UNAIDS/MEASURE (2000) National AIDS Programmes. A guide to monitoring and evaluation. Geneva UNAIDS. <http://www.cpc.unc.edu/measure/guide.html>
14. WHO/UNAIDS (2004) Guide to monitoring and evaluating national HIV/AIDS prevention programmes for young people. Geneva: WHO
15. WHO/UNAIDS (2004) Guide to monitoring and evaluating national HIV/AIDS care and support. Geneva: WHO
16. WHO/UNAIDS (2004) Guide to monitoring and evaluating programmes for the prevention of HIV in infants and young children for. Geneva: WHO
17. WHO/UNAIDS (2005) National AIDS Programmes: A Guide to monitoring and evaluating Antiretroviral Programmes. Geneva: WHO