

**ΑΝΑΦΟΡΑ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΔΟΥ ΤΩΝ ΗΝΩΜΕΝΩΝ ΕΘΝΩΝ
UNGASS ΓΙΑ ΤΟ HIV/AIDS ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΓΙΑ ΤΟ 2008**

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Περίοδος αναφοράς: Ιανουάριος – Δεκέμβριος 2007

Ημερομηνία κατάθεσης της αναφοράς: 14 Ιανουαρίου 2008

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Γ' Σεπτεμβρίου 42 και Πολυτεχνείου 9 10433

ΑΘΗΝΑ

ΕΛΛΑΔΑ

Απόδοση στα ελληνικά: Δρ. Ραφτόπουλος Βασίλειος

Αθήνα 2008

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1. Σύντομη περιγραφή της κατάστασης στην Ελλάδα
2. Γενική επισκόπηση της επιδημιολογίας του HIV στην Ελλάδα
3. Αντιμετώπιση του HIV σε εθνικό επίπεδο
4. Αντιμετώπιση μειζόνων προκλήσεων
5. Υποστήριξη από άλλους αναπτυξιακούς φορείς
6. Εποπτεία και αξιολόγηση

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: Διαβούλευση/διαδικασία προετοιμασίας της αναφοράς σχετικά με την παρακολούθηση της εφαρμογής της Διακήρυξης Δέσμευσης για το HIV/AIDS

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: Ερωτηματολόγιο Εθνικής Πολιτικής

1. Σύντομη περιγραφή της κατάστασης στην Ελλάδα

Το HIV έκανε την εμφάνισή του στην Ελλάδα στα τέλη του 1980. Μέσα στο 2007, συνολικά 60 νέες περιπτώσεις AIDS δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ, από τις οποίες 44 ήταν άνδρες και 16 ήταν γυναίκες.

Η επιδημία του HIV στην Ελλάδα σηματοδοτήθηκε από δυο σημαντικούς σταθμούς: την αυξημένη αναδρομική δήλωση των περιπτώσεων HIV το 1993 και την εισαγωγή της νέας αντιρετροϊκής θεραπείας (HAART) το 1996.

Η αύξηση της επίπτωσης του AIDS που παρατηρήθηκε το διάστημα 1993-1996 οφείλονταν στον αυξημένο αριθμό των νέων διαγνωσμένων περιπτώσεων AIDS με βάση τον διευρυμένο ορισμό κρούσματος. Από την άλλη πλευρά, η παρατηρηθείσα μείωση μετά το 1997 οφείλονταν κυρίως στη νέα αντιρετροϊκή θεραπεία. Επιπρόσθετα, οι σταθμισμένες εκτιμήσεις για τις καθυστερημένες δηλώσεις βασίστηκαν σε στατιστικά μοντέλα και πρέπει να ερμηνεύονται προσεκτικά.

Την 1^η Δεκεμβρίου 2007 το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δημοσιοποίησε το Εθνικό Σχέδιο για την Αντιμετώπιση του HIV/AIDS στην Ελλάδα για το διάστημα 2008-2013, το οποίο βρίσκεται μέχρι σήμερα στη φάση της δημόσιας διαβούλευσης υπό την αιγίδα του Προέδρου της Ελληνικής Δημοκρατίας.

2. Γενική επισκόπηση της επιδημιολογίας του HIV/AIDS στην Ελλάδα

Το HIV/AIDS στην Ελλάδα (δεδομένα μέχρι την 31/10/07)

Συνολικός δηλωθείς αριθμός ατόμων που ζουν με το HIV/AIDS στην Ελλάδα (6.720)

Φύλο

Άνδρες:	5.258	(78,2%)
Γυναίκες:	1.420	(21,1%)

Παιδιά: 27

Ομάδες πληθυσμού

Άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες:	2.939	(43,74%)
Ετεροφυλόφιλοι/ες:	1.614	(24,02%)
Ετεροφυλόφιλοι/ες από περιοχές με υψηλή ενδημικότητα:	425	
Χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών:	227	(3,38%)
Αιμορροφιλικά και πολυμεταγγιζόμενα άτομα:	147	(2,18%)

Κάθετη μετάδοση:	41	(0,61%)
Απροσδιόριστα:	1.752	(26,07%)

Νέες περιπτώσεις HIV/AIDS στην Ελλάδα το 2007 (420)

Φύλο

Ανδρες:	349	(83,1%)
Γυναίκες:	71	(16,9%)

Παιδιά: 1

Ομάδες πληθυσμού

Ανδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες:	151	(36,0%)
Ετεροφυλόφιλοι/ες:	81	(19,3%)
Χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών:	6	(1,4%)
Κάθετη μετάδοση:	1	(0,2%)
Απροσδιόριστοι/ες:	180	(42,9%)

Επίπτωση του AIDS στην Ελλάδα το 2007

Φύλο

Ανδρες:	9,3 ανά εκατομμύρια πληθυσμού
Γυναίκες:	3,3 ανά εκατομμύρια πληθυσμού

Αριθμός θανάτων 2007: 52

Συνολικός αριθμός περιπτώσεων HIV που έχουν δηλωθεί από την αρχή της επιδημίας:	8.584
Συνολικός αριθμός περιπτώσεων AIDS που έχουν δηλωθεί από την αρχή της επιδημίας:	2.829
Συνολικός αριθμός θανάτων HIV οροθετικών που έχουν δηλωθεί από την αρχή της επιδημίας:	1.864
Συνολικό ποσοστό HIV οροθετικών λόγω μετάγγισης αίματος (διαθέσιμα δεδομένα για τους πρώτους 6 μήνες του 2006-όλα τα δείγματα αίματος πλέον ελέγχονται για HIV αντισώματα):	0,007%
Εγκυμοσύνες HIV οροθετικών γυναικών (όλες έλαβαν προφυλακτική αγωγή):	21

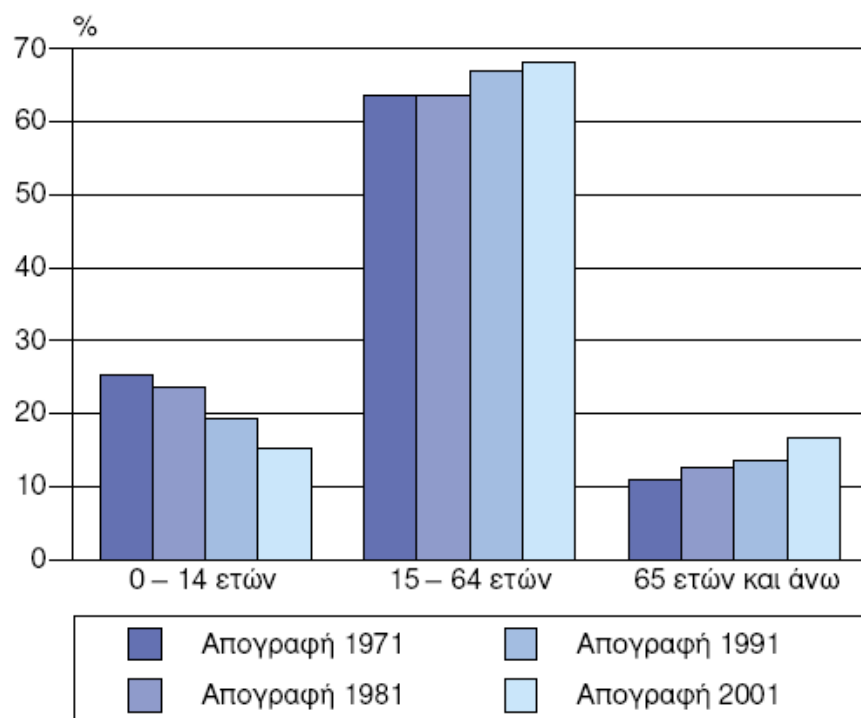
Τα δεδομένα από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία δείχνουν ότι στα τέλη του 2001 ο πληθυσμός της Ελλάδος ήταν 10.964.020 άτομα. Τα τελευταία 20 χρόνια, η Ελλάδα αντιμετωπίζει πρόβλημα υπογεννητικότητας που αντανακλάται με τον αυξημένο αριθμό ηλικιωμένων (πίνακες 1 και 2).

Πίνακας 1. Πληθυσμός της Ελλάδος κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα

	Απογραφές			
	1971 ⁽¹⁾	1981 ⁽¹⁾	1991 ⁽¹⁾	2001 ⁽¹⁾
Σύνολο Ελλάδος	8.768.372	9.739.589	10.259.900	10.964.020
Άρρενες	4.286.748	4.779.571	5.055.408	5.427.682
Θήλειες	4.481.624	4.960.018	5.204.492	5.536.338
0 – 14 ετών	2.223.904	2.307.297	1.974.867	1.664.085
15 – 64 ετών	5.587.352	6.192.751	6.880.681	7.468.395
65 ετών και άνω	957.116	1.239.541	1.404.352	1.831.540
Ποσοστιαία κατανομή %				
Άρρενες	48,89	49,07	49,27	49,50
Θήλειες	51,11	50,93	50,73	50,50
0 – 14 ετών	25,36	23,69	19,25	15,18
15 – 64 ετών	63,72	63,58	67,06	68,12
65 ετών και άνω	10,92	12,73	13,69	16,71

(1) Δειγματοληπτική επεξεργασία 25% και 10% των ερωτηματολογίων των Απογραφών 1971 και 1981, αντίστοιχα, και καθολική επεξεργασία των ερωτηματολογίων των Απογραφών 1991 και 2001.

Πίνακας 2. Ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού κατά ηλικιακή ομάδα



Πα. Η επιδημιολογία του HIV στην Ελλάδα μεταξύ των ανδρών που έχουν σεξουαλικές επαφές με άλλους άνδρες (MSM)

Δείκτες για την αξιολόγηση της γνώσης και της συμπεριφοράς

Ποσοστό ανδρών MSM που αναγνωρίζουν ορθά τους τρόπους πρόληψης της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV (74,2%).

Ποσοστό εκδιδόμενων ανδρών που ανέφεραν χρήση προφυλακτικού με τον πιο πρόσφατο πελάτη τους (Μη Διαθέσιμο).

Ποσοστό ανδρών που ανέφεραν χρήση προφυλακτικού την τελευταία φορά που είχαν πρωκτική επαφή με άνδρα (89,2%).

Δείκτες απόδοσης των εθνικών προγραμμάτων

Ποσοστό ανδρών MSM που έχουν μολυνθεί από τον HIV (Μη Διαθέσιμο).

Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν έρευνες συμπεριφοράς για άνδρες αμφι/ομοφυλόφιλους. Τα διαθέσιμα δεδομένα στην παρούσα αναφορά προέρχονται από μη κυβερνητικές Οργανώσεις οι οποίες χρησιμοποίησαν το ερωτηματολόγιο του UNAIDS -σχετικά με τους δείκτες κορμού- τους τελευταίους μήνες του 2007 καθώς και από το Τμήμα Κοινωνιολογίας της ΕΣΔΥ.

Η επιλογή του δείγματος έγινε από μπαρ (ΟΛΚΕ), ενώ το ερωτηματολόγιο αναρτήθηκε στο διαδίκτυο από την ΜΚΟ «ΣΥΝΘΕΣΗ» με παράλληλες συνδέσεις με άλλες gay ιστοσελίδες. Υπάρχουν συγκεκριμένοι περιορισμοί της έρευνας που αφορούν τη δειγματοληψία καθώς και τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

Αποτελέσματα της έρευνας του 2007

Η γνώση των τρόπων μετάδοσης και της πρόληψης του HIV στο δείγμα των αμφι/ομοφυλόφιλων ανδρών είναι πολύ καλή. Αριθμός σεξουαλικών συντρόφων (διάμεσος αριθμός: 3).

Ποσοστό ατόμων με πρωκτική επαφή χωρίς προφύλαξη (10,8%).

Σε μια πιλοτική μελέτη της ΕΣΔΥ για τη χρήση προφυλακτικού μεταξύ εκδιδόμενων ανδρών στην περιοχή των Αθηνών, οι περισσότεροι και μεταξύ αυτών και πολλοί μετανάστες, δεν κάνουν συστηματική χρήση προφυλακτικού (Papathanasiou & Ioannidi, 2005).

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για το ποσοστό των ανδρών MSM που έχουν μολυνθεί από τον HIV.

Συμπεριφορικές και ποιοτικές έρευνες στην οποία συμμετείχαν άνδρες MSM (και HIV οροθετικοί και οροαρνητικοί) είναι απαραίτητες για την αξιολόγηση της γνώσης αυτής της ομάδας πληθυσμού με σκοπό το σχεδιασμό και την υλοποίηση στρατηγικών πρόληψης σε αυτή την ομάδα.

Πβ. Η επιδημιολογία του HIV μεταξύ των ετερόφυλων ατόμων

Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν δεδομένα που να αντανακλούν την πραγματικότητα σχετικά με χαρακτηριστικά της ετεροφυλοφιλικής μετάδοσης του HIV. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων τα άτομα μολύνονται από τον HIV μέσω της σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη με τους HIV οροθετικούς συντρόφους τους (αμφιφυλόφιλοι, χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών, άτομα που προέρχονται από χώρες με υψηλό επιπολασμό της νόσου).

Η HIV λοίμωξη είναι σπάνια στις εκδιδόμενες γυναίκες που εργάζονται νόμιμα στην χώρα μας, όπως φαίνεται από τα υπάρχοντα δεδομένα, καθώς είναι υποχρεωτικός ο έλεγχος για τον HIV όπως και για τα υπόλοιπα ΣΜΝ σε μηνιαία βάση. Απεναντίας, δεν υπάρχει συστηματική επιδημιολογική επιτήρηση για τον HIV μεταξύ των παράνομα εκδιδόμενων γυναικών ή των θυμάτων της διακίνησης και εμπορίας ανθρώπων (trafficking).

Εθνικοί δείκτες για τη γνώση και τη συμπεριφορά

Ποσοστό νέων γυναικών και ανδρών, ηλικίας 15-24 ετών, που αναγνωρίζουν ορθά τρόπους πρόληψης της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV (24,7%).

Ποσοστό νέων γυναικών και ανδρών, ηλικίας 15-24 ετών, που ανέφεραν ότι είχαν σεξουαλική επαφή με περισσότερους από ένα συντρόφους τους τελευταίους 12 μήνες (28,5%).

Ποσοστό νέων γυναικών και ανδρών ηλικίας 15-24 ετών που ανέφεραν ότι είχαν σεξουαλική επαφή με περισσότερους από ένα συντρόφους τους τελευταίους 12 μήνες και στην τελευταία τους επαφή δεν χρησιμοποίησαν προφυλακτικό (59,7%).

Δείκτες απόδοσης των εθνικών προγραμμάτων

Ποσοστό νέων γυναικών και ανδρών ηλικίας 15-24 ετών που είναι HIV οροθετικοί (Μη Διαθέσιμο).

Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν έρευνες αξιολόγησης των γνώσεων και των στάσεων/συμπεριφορών για το HIV/AIDS. Τα δεδομένα που περιλαμβάνει η παρούσα αναφορά αφορούν σε έρευνες που έχουν γίνει στο παρελθόν από ακαδημαϊκά ιδρύματα και από το ΚΕΕΛΠΝΟ, το Κέντρο Επιτήρησης των ΣΜΝ, τα Υπουργεία και ΜΚΟ που χρησιμοποίησαν τα ερωτηματολόγια του UNAIDS για την ανάπτυξη των δεικτών κορμού και τα οποία διανεμήθηκαν και συμπληρώθηκαν από το κοινό στην διάρκεια της καλοκαιρινής καμπάνιας αλλά και την περίοδο Οκτωβρίου-Νοεμβρίου του 2007. Σύμφωνα με την έρευνα της ΕΣΔΥ (Τμήμα Κοινωνιολογίας) το 90% του γενικού πληθυσμού γνωρίζει τους τρόπους μετάδοσης, ενώ το 64% αναγνώρισαν τη χρήση του προφυλακτικού ως τη μόνη προστασία από τη λοίμωξη και το ποσοστό αυτό είναι σημαντικά αυξημένο συγκρινόμενο με το 19,6% που αναφέρθηκε τη δεκαετία του 1990 (Ioannidi-Karolou & Agrafiotis, 2005)

Αποτελέσματα της έρευνας του 2007:

Η γνώση των τρόπων μετάδοσης και πρόληψης του HIV είναι ικανοποιητική στο δείγμα των σχετικών ερευνών αλλά υπάρχουν παρερμηνείες σχετικά με τον κίνδυνο μετάδοσης της νόσου από τα κουνούπια στον άνθρωπο (56%) ή την κοινή χρήση οικιακών σκευών από μολυσμένο άτομο (35,2%).

Αριθμός σεξουαλικών συντρόφων (διάμεσος αριθμός: 1), ποσοστών σεξουαλικών επαφών χωρίς προφύλαξη από νέες γυναίκες και άνδρες ηλικίας 15-24 ετών: 40,3%.

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για το ποσοστό των νέων γυναικών και ανδρών ηλικίας 15-24 ετών που είναι HIV οροθετικοί.

Πγ. Εικόνα της HIV λοίμωξης μεταξύ των χρηστών Ενδοφλέβιων Εξαρτησιογόνων Ουσιών (X.E.N)

Εθνικοί δείκτες για τις γνώσεις και τη συμπεριφορά

Ποσοστό X.E.N. που γνωρίζουν ορθά τους τρόπους πρόληψης της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV (Μη διαθέσιμο)

Το 2006, το 15% των X.E.N. ανέφεραν από κοινού χρήση βελόνας τον τελευταίο μήνα πριν τη λήψη της συνέντευξης. Το 23,2% των X.E.N. ανέφεραν συστηματική χρήση προφυλακτικού με τους σταθερούς σεξουαλικούς τους συντρόφους. Απεναντίας, το ποσοστό αυτό ήταν υψηλότερο (47,7%) στους περιστασιακούς συντρόφους. Τρεις στους τέσσερις χρήστες ανέφεραν μακροχρόνια χρήση (ΕΚΤΕΠΝ, 2006).

Δείκτες απόδοσης των εθνικών προγραμμάτων

Ποσοστό X.E.N. που είναι HIV οροθετικοί

Ο επιπολασμός του HIV στους X.E.N. όπως προκύπτει από τα δεδομένα του OKANA παρέμεινε πολύ χαμηλός το έτος 2006. Σύμφωνα με τα συνολικά δεδομένα του Ελληνικού ΕΚΤΕΠΝ ο επιπολασμός κυμαίνεται από 0% έως 0,7%.

III. Δράσεις σε εθνικό επίπεδο για την αντιμετώπιση της HIV/AIDS επιδημίας

A. Πόροι για την αντιμετώπιση της HIV/AIDS επιδημίας στον προϋπολογισμό τους έτους 2007

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης*	Εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού, επιδημιολογική επιτήρηση, αντιρετροϊκή θεραπεία, χρηματοδότηση ΜΚΟ	37.500.000 Ευρώ
Υπουργείο Εξωτερικών**	Διεθνής αναπτυξιακή συνεργασία	7.258.140 Ευρώ

*Το ποσό βασίζεται σε εκτιμήσεις για το έτος 2007 καθώς δεν υπάρχουν λεπτομερή διαθέσιμα δεδομένα. Επιπλέον ίσως υποεκτιμάται η πραγματική δαπάνη καθώς υπάρχουν ελλείπουσες τιμές για συγκεκριμένες κατηγορίες όπως η δαπάνη για την ασφάλεια του αίματος κ.α.

**Υποστήριξη των Μονάδων HIV και των τοπικών κοινοτήτων/εισφορά στο UNAIDS, στο GFATM, συνεισφορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην έρευνα για την ανάπτυξη των μικροβιοκτόνων και του εμβολίου HIV το 2006.

B. Στρατηγική

Το 2007, στην Ελλάδα, δημιουργήθηκε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την καταπολέμηση του HIV/AIDS. Η Ελλάδα αναδιαμόρφωσε την στρατηγική της για το HIV/AIDS και κατέβαλε μια προσπάθεια για να κάνει πράξη τη δέσμευση του Δουβλίνου, του Vilnius και της Ρώμης, όπως προέκυψαν από τις σχετικές συναντήσεις. Η στρατηγική εστιάζεται κυρίως στα ακόλουθα:

- Επικαιροποιημένες πολιτικές για την καταπολέμηση του HIV/AIDS
- Πρόληψη
- Αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος της νόσου
- Ανάπτυξη επικαιροποιημένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων που δίνουν έμφαση στην ανάγκη για συνεργασία με τους Διεθνείς Οργανισμούς και την Κοινωνία των Πολιτών.

Σημεία –κλειδιά της Ελληνικής Εθνικής Στρατηγικής

Πρόληψη

Το σημαντικότερο σημείο του Ελληνικού Εθνικού Σχεδίου για το HIV/AIDS που είναι και το κλειδί της επιτυχίας είναι η πρόληψη. Περίπου το 70%-90% του ελληνικού πληθυσμού γνωρίζει τους κυριότερους τρόπους μετάδοσης του HIV/AIDS και πώς να προστατεύει τον εαυτό του από τον HIV, αλλά φαίνεται πως υπάρχει ακόμη έλλειμμα γνώσης σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης της λοίμωξης, όπως είναι το τσίμπημα του κουνουπιού ή η κοινή χρήση μαγειρικών σκευών με κάποιον που είναι γνωστό HIV οροθετικό άτομο.

Πραγματοποιήθηκαν αρκετές εκστρατείες για την πρόληψη της μετάδοσης του AIDS, μέσω των ΜΜΕ, αφισών, διαφημιστικών σποτς από την τηλεόραση, καταχωρήσεων στις εφημερίδες ή τα περιοδικά τους καλοκαιρινούς μήνες και την παγκόσμια ημέρα του AIDS που είχαν ως ομάδα στόχο το γενικό πληθυσμό και προγράμματα ευαισθητοποίησης των νέων ανθρώπων. Το ΥΠΕΠΘ σε συνεργασία με κυβερνητικούς και μη κυβερνητικούς Οργανισμούς παρέχει προγράμματα αγωγής υγείας για τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα, τον HIV και την Ηπατίτιδα Β. Τα προγράμματα στοχεύουν σε δυο ηλικιακές ομάδες: 11-14 ετών και 15-18 ετών με τη χρήση κατάλληλου εποπτικού εκπαιδευτικού υλικού. Το εκπαιδευτικό υλικό για τους μαθητές του Δημοτικού Σχολείου βρίσκεται υπό διαμόρφωση. Για την εφαρμογή των προγραμμάτων αυτών το ΥΠΕΠΘ συνεργάζεται με το ΥΥΚΑ και την ΕΣΔΥ, τη Β' Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών και το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Το νέο Εθνικό Σχέδιο Δράσης δίνει έμφαση σε συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού καθώς και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων για την αντιμετώπιση της λοίμωξης.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης και πρόληψη

- Αντιμετώπιση του φόβου και των παρανοήσεων σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης του HIV/AIDS
- Πρόληψη της κάθετης μετάδοσης του HIV/AIDS
- Προγράμματα πρόληψης για την ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών
- Υποστήριξη των ατόμων με HIV/AIDS
- Ασφάλεια εργασιακού περιβάλλοντος για τους επαγγελματίες υγείας
- Στόχευση της πρόληψης στους MSM
- Στόχευση της πρόληψης στα εκδιδόμενα άτομα (νόμιμα και παράνομα)
- Στρατηγική μείωσης της βλάβης στους Χ.Ε.Ν.
- Στόχευση της πρόληψης στους φυλακισμένους

Πολιτική για τους νόμιμα εγγεγραμμένους και για όσους δεν διαθέτουν έγγραφα νομιμοποίησης παραμονής

Η Ελλάδα, εξαιτίας της γεωγραφικής της θέσης και των διαφορετικών συνθηκών διαβίωσης σε σύγκριση με τις γειτονικές της χώρες δέχεται ένα κύμα μεταναστών. Ένας μεγάλος αριθμός νόμιμων εγγεγραμμένων και των χωρίς νομιμοποιημένα έγγραφα μεταναστών προέρχονται από τις γειτονικές χώρες (Αλβανία, Πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας) και ένας εξίσου μεγάλος αριθμός από την Αφρική και τις χώρες της Ασίας. Ένας αριθμός παράνομων μεταναστών πέφτουν θύματα εκμετάλλευσης και εμπορίας ανθρώπων από παράνομα δίκτυα (δεδομένα από το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης, την Αστυνομία, Μάϊος 2005).

Η Ελλάδα όπως και άλλες χώρες της Νοτίου Ευρώπης έζησαν την εγχώρια μετανάστευση μέχρι τη δεκαετία του 1980, ενώ η πρόσφατη έκρηξη των μεταναστών –με την Ελλάδα ως χώρα υποδοχής- συνάδει με την αντίστοιχη έκρηξη που σημειώθηκε και σε άλλες χώρες. Προκειμένου να αντιμετωπιστεί αυτό το φαινόμενο, εφαρμόστηκαν ειδικά ρυθμιστικά προγράμματα. Παρόλες όμως τις προσπάθειες που καταβλήθηκαν, πολλοί μετανάστες εξακολουθούν να εργάζονται παράνομα, επηρεάζοντας άμεσα και το σύστημα Υγείας. Η Ελλάδα αναγνωρίζει την σπουδαιότητα της ενσωμάτωσης των μεταναστών στην ελληνική κοινωνία προκειμένου να αποφύγει φαινόμενα στιγματισμού και διακρίσεων μεταξύ των διαφορετικών εθνοτήτων.

Είναι γνωστή η αδυναμία της χώρας μας στην διαθεσιμότητα υψηλής ποιότητας πληροφοριών στους μετανάστες σε θέματα υγείας. Είναι άμεση η ανάγκη πραγματοποίησης περισσότερων ερευνών ώστε να λαμβάνουμε αποφάσεις με βάση την ερευνητική μαρτυρία.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης και πολιτική υγείας για τους νόμιμα εγγεγραμμένους και για όσους δεν διαθέτουν έγγραφα νομιμοποίησης παραμονής

- Δημιουργία Εθνικού Παρατηρητηρίου για την Υγεία των μεταναστών
- Ιατρική/κοινωνική φροντίδα στα κέντρα υποδοχής προσφύγων/αιτούντων άσυλο
- Διάγνωση/θεραπεία των ΣΜΝ και του HIV/AIDS.

Έρευνα

Μέσω των γονοτυπικών αναλύσεων διαπιστώθηκε μια αύξηση στην αντίσταση του HIV στην αντιρετροϊκή αγωγή (βάση δεδομένων ΚΕΕΛΠΝΟ). Στην Ελλάδα υπάρχει ενδιαφέρον για την ανάπτυξη νέων προσεγγίσεων στην προφύλαξη και τη θεραπεία, με βάση τις ευρωπαϊκές οδηγίες. Η χώρα μας συμμετέχει σε ερευνητικά προγράμματα και σε δίκτυα σχετικά με την πρόληψη, τη θεραπεία και τις δοκιμασίες ανοχής κ.α.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης και εκπαίδευση-έρευνα

- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας
- Ενδυνάμωση των βιοιατρικής, κλινικής και κοινωνικο-πολιτισμικής έρευνας.

Θεραπεία, φροντίδα και υποστήριξη

Κάθε άτομο στην Ελλάδα έχει πρόσβαση σε δωρεάν, ανώνυμο/εμπιστευτικό εθελοντικό τεστ για τον HIV. Το 62% των ατόμων ηλικίας 15-49 ετών γνωρίζουν για το HIV τεστ (59% των ανδρών και 64% των γυναικών) και το ποσοστό αυτό είναι μεγαλύτερο για τα άτομα άνω των 25 ετών σε σύγκριση με τις μικρότερες ηλικίες. Οι έγκυες γυναίκες συνήθως ελέγχονται για ΣΜΝ και HIV.

Η θεραπεία και η φροντίδα είναι σε πολύ καλό επίπεδο στην Ελλάδα. Όλοι οι ασφαλισμένοι ασθενείς έχουν δωρεάν πρόσβαση στη θεραπεία, καθώς και οι μετανάστες που δεν έχουν πρόσβαση στη θεραπεία στην χώρα τους. Σε όλους τους παρέχεται ποιοτική φροντίδα που περιλαμβάνει:

- Υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας της νόσου
- Επιδόματα
- Έγκαιρη αντιμετώπιση των συλλοιμώξεων και των νοσημάτων που σχετίζονται με το AIDS.

Τα HIV οροθετικά άτομα λαμβάνουν την αντιρετροϊκή αγωγή σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες. Έχουν πρόσβαση σε εξειδικευμένες μονάδες λοιμώξεων. Διάφορες ΜΚΟ παρέχουν στήριξη και συμβουλευτική. Το σύνολο των HIV οροθετικών ατόμων που λαμβάνουν αντιρετροϊκή αγωγή στα τέλη του 2007 είναι περίπου 3.500 (υπολογισμός βασισμένος στη βάση δεδομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ).

Χορήγηση προφυλακτικής αντιρετροϊκής αγωγής για HIV οροθετικές εγκύους

Ο αριθμός των HIV οροθετικών γυναικών που έλαβαν προφυλακτική αντιρετροϊκή αγωγή το 2007 ήταν 21, ενώ δεν καταγράφηκε περιγεννητική λοίμωξη στην Ελλάδα το ίδιο έτος.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης, επιτήρηση και θεραπεία

- Επιδημιολογική επιτήρηση των νέων μολύνσεων
- Πρόσβαση σε δωρεάν, ανώνυμο/εμπιστευτικό εθελοντικό τεστ για τον HIV, κατάλληλη θεραπεία για τα HIV οροθετικά άτομα και για όσα πάσχουν από ΣΜΝ
- Κοινωνική φροντίδα.

Ανθρώπινα δικαιώματα

Η προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και η καταπολέμηση των διακρίσεων αποτελούν προτεραιότητα για την Ελλάδα, καθώς ο φόβος για τα HIV οροθετικά άτομα μπορεί να οδηγήσει στην ηθελωμένη μετάδοση του HIV. Αναφορικά με το νομοθετικό πλαίσιο, τα HIV οροθετικά άτομα απολαμβάνουν των ίδιων δικαιωμάτων σε σχέση με τα οροαρνητικά άτομα, ενώ για να διασφαλιστεί η ανωνυμία των HIV οροθετικών ατόμων χρησιμοποιείται ένα ειδικό σύστημα κωδικοποίησης.

Οι ΜΚΟ υποστηρίζουν τα δικαιώματα των HIV οροθετικών ατόμων, ώστε να βελτιώσουν την κοινωνική αποδοχή τους.

Συνεργασία με την Κοινωνία των Πολιτών

Παρά το μεγάλο αριθμό των καταγεγραμμένων ΜΚΟ στην Ελλάδα, πολύ λίγες ασχολούνται με το HIV/AIDS. Η ανάγκη συνεργασίας προέκυψε τα τελευταία χρόνια καθώς εξελίσσονταν η νόσος. Οι ΜΚΟ έλαβαν μέρος στην ανάπτυξη του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, εκπροσωπών

την Ελλάδα στην Ευρωπαϊκή Ένωση και σε διεθνή φόρα. Υπάρχει ανάγκη διεθνούς συνεργασίας για την αντιμετώπιση της επιδημίας της νόσου.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης και καταπολέμηση του στίγματος και των διακρίσεων

- Αναθεώρηση του υπάρχοντος νομοθετικού πλαισίου
- Επικαιροποίηση της νομοθεσίας για το HIV/AIDS, τα ΣΜΝ και τη Δημόσια Υγεία
- Συνεργασία με την κοινωνία των πολιτών και τις ΜΚΟ.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης και εφαρμογή

Προκειμένου να υλοποιηθεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης βρίσκεται σε εξέλιξη μια μελέτη κόστους και ένας υπολογισμός των αναγκών σε ανθρώπινους πόρους.

- Ειδική οικονομετρική και τεχνική μελέτη
- Ορισμός Εθνικής Συντονίστριας Αρχής.

IV Μείζονες προκλήσεις και ρυθμιστικές δράσεις που απαιτούνται για να επιτευχθούν οι στόχοι των Διακηρύξεων των Ηνωμένων Εθνών

Παρά τη γενική καλή γνώση των κυριότερων τρόπων μετάδοσης και προστασίας από το HIV/AIDS τα δεδομένα μας από την έρευνα του 2007 ανέδειξαν σημαντικά ελλείμματα γνώσης και παρανοήσεις στον Ελληνικό γενικό πληθυσμό.

- Απαιτείται περισσότερη προσπάθεια στον τομέα της πρόληψης (εκστρατείες ευαισθητοποίησης και προγράμματα στοχευόμενης δράσης)
- Δημιουργία ενός δικτύου εθελοντικής συμβουλευτικής στα Κέντρα Αναφοράς για να παρέχουν συμβουλευτική και τεστ HIV
- Ανάπτυξη της Δεύτερης Γενεάς Επιδημιολογικής Επιτήρησης που είναι μια πρόκληση για τη διασφάλιση ενός συστήματος υψηλής ποιότητας για την επιτήρηση της διασποράς του HIV και των ΣΜΝ και των διαχρονικών αλλαγών στις συμπεριφορές υψηλού κινδύνου. Τα δεδομένα αυτά είναι πολύτιμα για το σχεδιασμό, τις παρεμβάσεις και την αξιολόγηση των μέτρων για την πρόληψη του HIV
- Δεν υπάρχουν έρευνες συμπεριφοράς για την αξιολόγηση των δεδομένων και το σχεδιασμό προγραμμάτων που να ανταποκρίνονται άμεσα στις διαμορφούμενες τάσεις και τις ανάγκες των ευάλωτων ομάδων όπως οι MSM, τα εκδιδόμενα άτομα, τα θύματα της εμπορίας ανθρώπων, οι μετανάστες, οι Χ.Ε.Ν. και τα παιδιά των φαναριών.
- Απαιτείται μια συστηματική αξιολόγηση αυτών των προγραμμάτων, ανεύρεση των καλών πρακτικών και διαμόρφωση ενός μηχανισμού βαθμολόγησης της αποτελεσματικότητας των στρατηγικών
- Οι μηχανισμοί υποστήριξης και φροντίδας των ανθρώπων που ζουν με τον HIV πρέπει να ενδυναμωθούν.
- Εκπαίδευση των νέων και των παιδιών σχολικής ηλικίας που θα βασίζεται στην ανάπτυξη δεξιοτήτων πρέπει να αναπτυχθεί στην Ελλάδα.
- Εμπλοκή των ΜΚΟ σε όλες τις φάσεις αντιμετώπισης της επιδημίας (από το σχεδιασμό μέχρι την εφαρμογή)
- Εφαρμογή ισχυρών μηχανισμών για την εποπτεία και την αξιολόγηση, οι οποίοι θα εντοπίζουν που υπάρχει ανάγκη για δράση.
- Ένας εθνικός λογαριασμός για το AIDS πρέπει να είναι διαθέσιμος.

V. Υποστήριξη από τους εθνικούς εταίρους

Η Ελλάδα είναι μια χώρα που παρέχει χρηματοδότηση και δεν χρειάζεται υποστήριξη.

Η Ελλάδα συμμετέχει στο Παγκόσμιο Ταμείο για την καταπολέμηση του AIDS, της φυματίωσης και της ελονοσίας και υποστηρίζει δράσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το HIV/AIDS καθώς και το UNAIDS.

VI. Περιβάλλον εποπτείας και αξιολόγησης

Η Ελλάδα έχει δεσμευθεί να εφαρμόσει τις «τρεις αρχές» για να διασφαλίσει την αποτελεσματική δράση και την ανταπόκριση σε εθνικό επίπεδο στην επιδημία του HIV/AIDS. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης (2008-2013) για την πρόληψη και τον έλεγχο του HIV/AIDS και των ΣΜΝ είναι πραγματικότητα. Η Εθνική Συντονίστρια Αρχή και η Εθνική Επιτροπή για το AIDS δεν έχουν συσταθεί ακόμη.

Ένα εθνικό πλαίσιο εποπτείας και αξιολόγησης είναι υπό διαμόρφωση και είναι ευθύνη του ΥΥΚΑ. Οι αντικειμενικοί στόχοι του Σχεδίου Δράσης αξιολογούνται περιοδικά με βάση κάποιους δείκτες που βρίσκονται σε πιλοτική φάση και πρέπει να προσδιοριστούν επακριβώς:

- Εφαρμογή των δράσεων του Σχεδίου Δράσης και εδραίωση των στόχων που έχουν επιτευχθεί.
- Κατανόηση των τάσεων και των αλλαγών στις τάσεις του επιπολασμού του HIV/AIDS προκειμένου να σχεδιαστούν και να εφαρμοστούν κατάλληλες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της επιδημίας.
- Ενδυνάμωση της δυνατότητας των συντελεστών παραγωγής (επαγγελματίες υγείας, ΜΚΟ, Κοινωνία των Πολιτών και ατόμων που ζουν με τον HIV) να συλλέγουν και να χρησιμοποιούν τα δεδομένα για το HIV/AIDS.

Ευχαριστίες: η ολοκλήρωση αυτής της αναφοράς πραγματοποιήθηκε μέσω της συνεργασίας του Γραφείου HIV του ΚΕΕΛΠΝΟ, του Τμήματος Παρεμβάσεων στην Κοινότητα του ΚΕΕΛΠΝΟ, του Γραφείου Εκπαίδευσης του ΚΕΕΛΠΝΟ καθώς και των Υπουργείων, των ΜΚΟ και των Ιδρυμάτων/Οργανισμών από τους οποίους ζητήθηκε να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

Διαβούλευση/διαδικασία προετοιμασίας της αναφοράς σχετικά με την παρακολούθηση της εφαρμογής των δεσμεύσεων για το HIV/AIDS

1) Ποια Ιδρύματα/Οργανισμοί ήταν υπεύθυνοι για τη συμπλήρωση των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου;

- Εθνική Επιτροπή για το AIDS: ΟΧΙ
- Συντονιστής της Εθνικής Επιτροπής για το AIDS: ΟΧΙ
- Άλλοι: ΚΕΕΛΠΝΟ, ΥΥΚΑ

2) Με συμμετοχή από τα Υπουργεία:

Παιδείας	Ναι
Υγείας	Ναι
Εργασίας	Όχι
Εξωτερικών	Ναι
Άλλα	Όχι

Οργανισμοί της Κοινωνίας των Πολιτών: Ναι

ACTIONAID HELLAS

ACT UP HELLAS

CARITAS HELLAS

KENTPO ZΩΗΣ

Έλληνες γιατροί του κόσμου

ΣΠΕΑ

HELLENIC ASSOCIATION FOR THE STUDY AND CONTROL OF AIDS

HELMSIC (Ελληνική κοινότητα φοιτητών ιατρικής)

KLIMAKA

ΟΛΚΕ (σύλλογος γκέι και λεσβιών)

ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ

PRAKSIS

ΣΥΝΘΕΣΗ

ΣΑΤΤΕ (Οργάνωση Τραβεστί/τρανσεξουαλ)

HIV οροθετικά άτομα	Ναι
Ιδιωτικός τομέας	Όχι
Οργανισμοί Ηνωμένων Εθνών	Ναι, UNICEF
Αμφοτερόπλευρη συνεργασία	Όχι
Διεθνείς ΜΚΟ	Ναι, Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός
Άλλοι	Ναι

Ακαδημαϊκά Ιδρύματα	Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας Ελληνικό REITOX National Focal Point- EKTEPIN
CEDEFOP	Ευρωπαϊκό Κέντρο για την Ανάπτυξη της

Επαγγελματικής Κατάρτισης

Ευρωπαϊκή Κοινότητα στην Ελλάδα
ΔΟΜ
Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα
του Ανθρώπου (ΕΕΔΑ)

- 3) Τέθηκε η αναφορά σε δημόσια συζήτηση; Όχι
4) Τα αποτελέσματα των ερευνών είναι διαθέσιμα κεντρικά; Ναι
5) Είναι τα δεδομένα διαθέσιμα για δημόσια διαβούλευση; Ναι
6) Ποιο είναι το άτομο που είναι υπεύθυνο για την υποβολή της αναφοράς και για την ανατροφοδότηση εάν υπάρχουν ερωτήσεις;

Όνομα/τίτλος: ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ, Ιατρός Βιοπαθολόγος

Ημερομηνία: 14 Ιανουαρίου 2008

Υπογραφή:

Πληροφορίες

Διεύθυνση: 42, Γ' Σεπτεμβρίου και Πολυτεχνείου 9, 10433, Αθήνα, ΕΛΛΑΔΑ

Email: director@keel.gr, botsi@keelpno.gr, nikolopoulos@keelpno.gr

Τηλέφωνο: +302105212002, +302108899263, +302108899203, +302108899246