

برای آگاهی از سلامتی خود
من هم آزمایش می دهم

Dr.Parvin Afsar Kazerooni

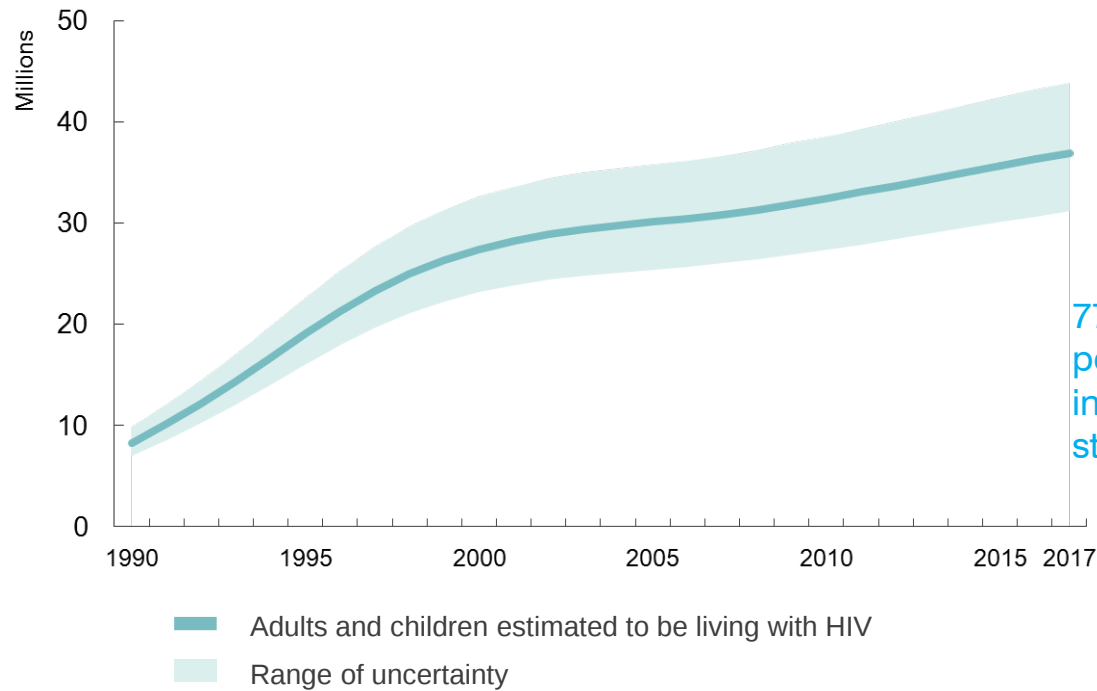
MD.MPH

National AIDS Program Manager

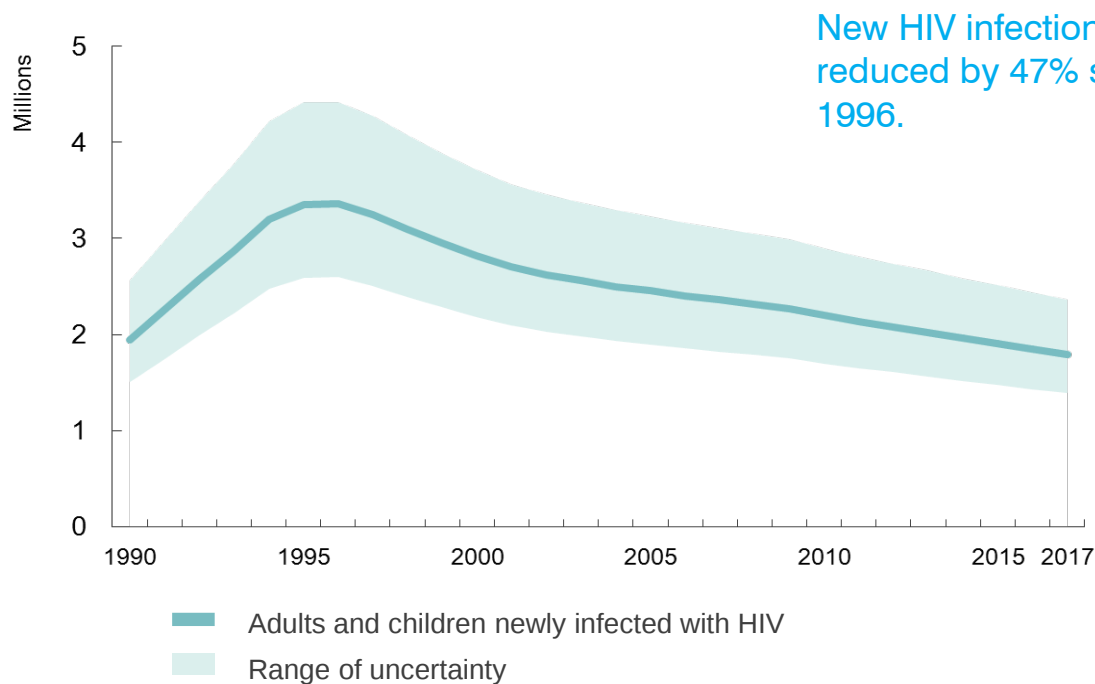
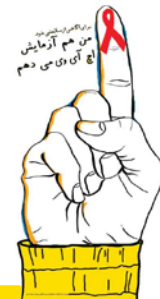
۵,۲,۹۸



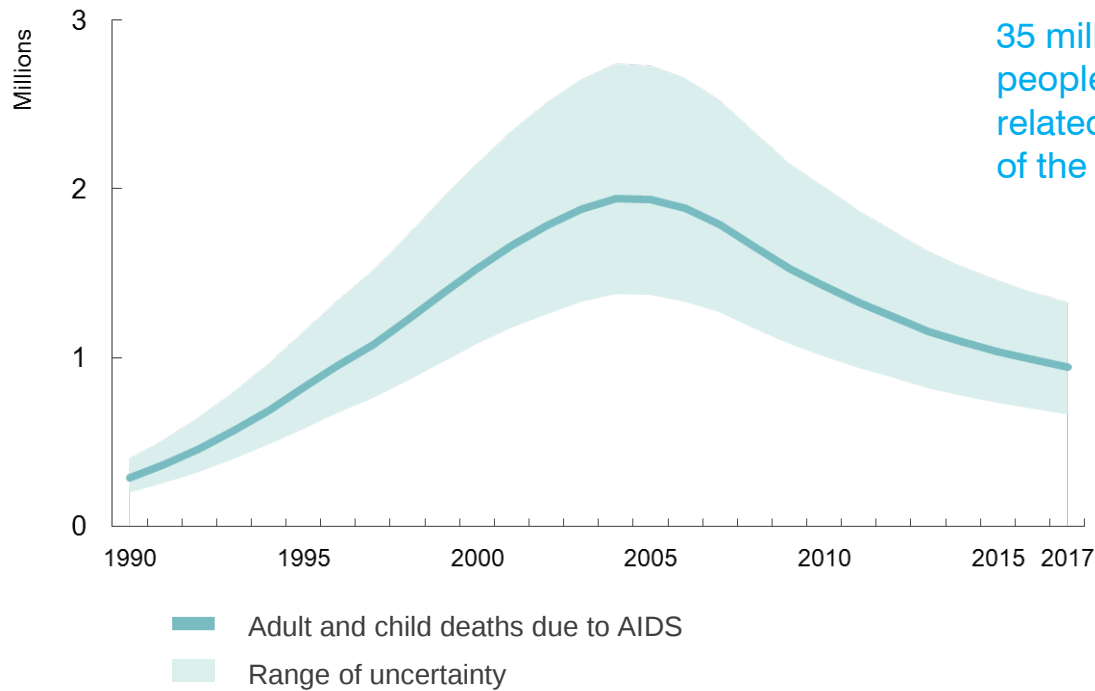
Adults and children estimated to be living with HIV | 1990–2017



Adults and children newly infected with HIV | 1990–2017



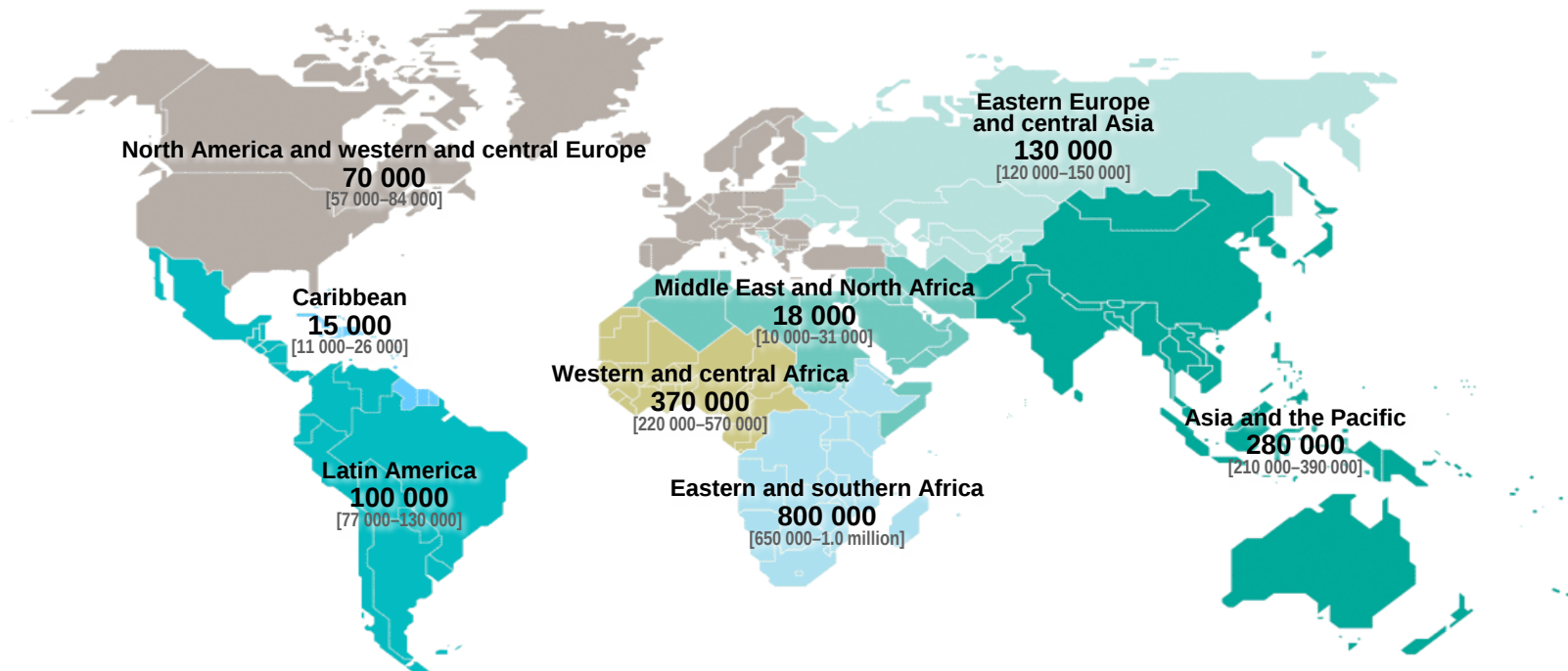
Adult and child deaths due to AIDS | 1990–2017



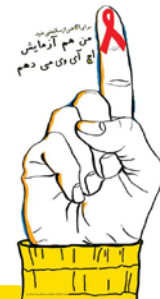
35 million [25–50 million] people have died from AIDS-related illnesses since the start of the epidemic.

AIDS-related deaths have been reduced by more than 51% since the peak in 2004.

در سال ۲۰۱۷ ۱/۸ میلیون نفر جدید مبتلا به عفونت HIV شدند.

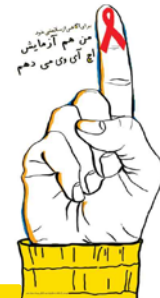


Total: 1.8 million [1.4 million–2.4 million]

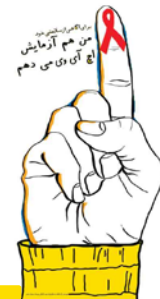


در سال ۲۰۱۷:

۴۷٪ مبتلایان به HIV از میان آسیب پذیرترین گروه ها یعنی زنان تن فروش، معتادان تزریقی، مردانی که با هم جنس تماس جنسی داشته اند و زندانیان بوده است.



به نظر می رسد در حال حاضر حدود ۷۵٪ مبتلایان به HIV در دنیا از ابتلا خود آگاه هستند و ۲۱/۷۰۰/۰۰۰ نفر تحت درمان قرار دارند.



میزان ابتلا به این عفونت از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷
۳۶٪ کمتر شده و مرگ ناشی از HIV هم به همین میزان
کاهش پیدا کرده است.

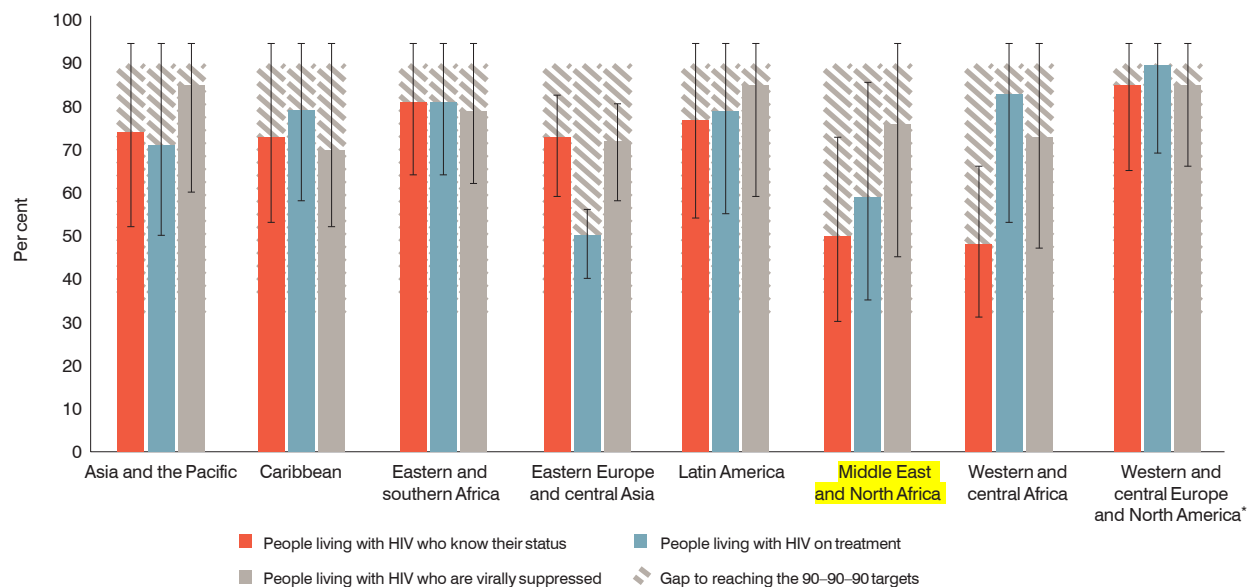


اما 

این کاهش در همه جای جهان یکسان نبوده است و متأسفانه در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا و کشورهای اروپای شرقی و آسیای میانه نه تنها با سرعت بیشتری در حال افزایش است بلکه در بعضی از آن‌ها از حد هشدار هم گذشته است.



Progress towards 90-90-90 targets, by region, 2017¹

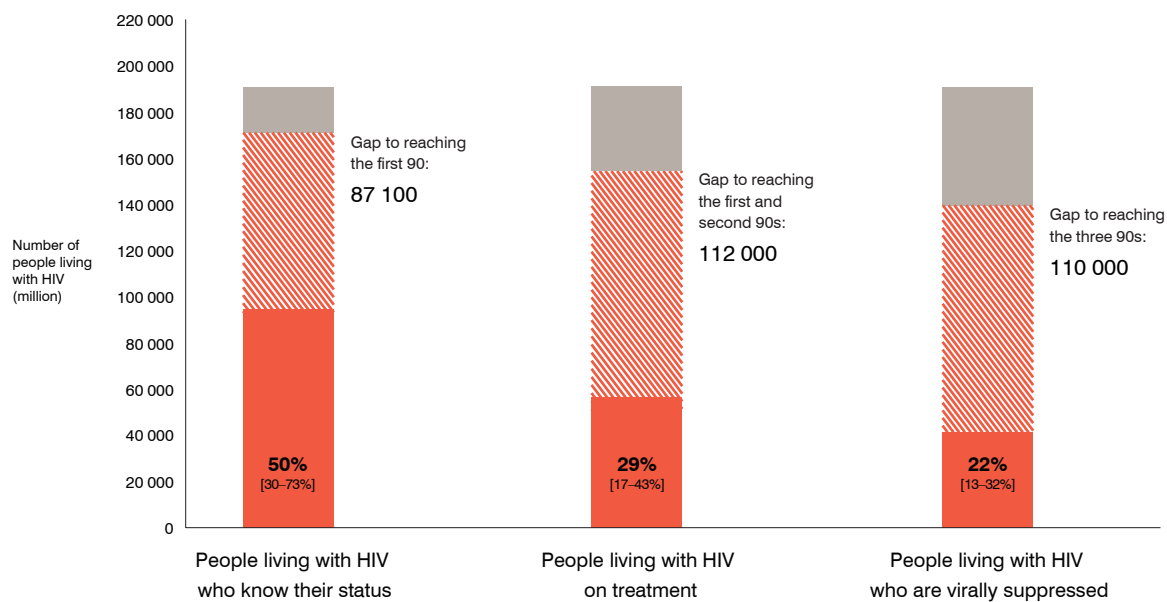


* Progress towards 90-90-90 for western and central Europe and North America region is for 2016.

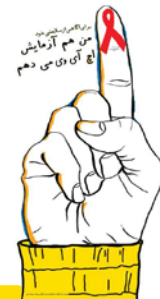
Source: UNAIDS special analysis, 2018; see annex on methods for more details.



HIV testing and treatment cascade, Middle East and North Africa, 2017



Source: UNAIDS special analysis, 2018; see annex on methods for more details



VISION



FAST-TRACK

ENDING THE AIDS EPIDEMIC BY 2030



Relative risk of HIV acquisition, by population group compared to the general population, global, 2017



**Female
sex
workers**



13

times higher

**People
WID**



22

times higher

**Gay men and other
men who have sex
with men**



28

times higher

**Transgende
r women**



13

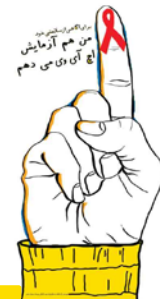
times higher



— HIV incidence rate within the key population

— HIV incidence rate within the general population

targets for 2020



Zero new HIV infections

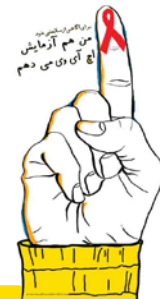
90% of young people are empowered

90% of women and men especially young people access to prevention

90% of key pops, SWs, MSM, PWID, TG people, and prisoners access to prevention

90% of people living with, at risk of and affected by HIV report no discrimination,

75% of people living with, at risk of and affected by HIV social protection



Targets for ending the AIDS epidemic

by 2020 **90-90-90**
Treatment

500 000
New infections among adults

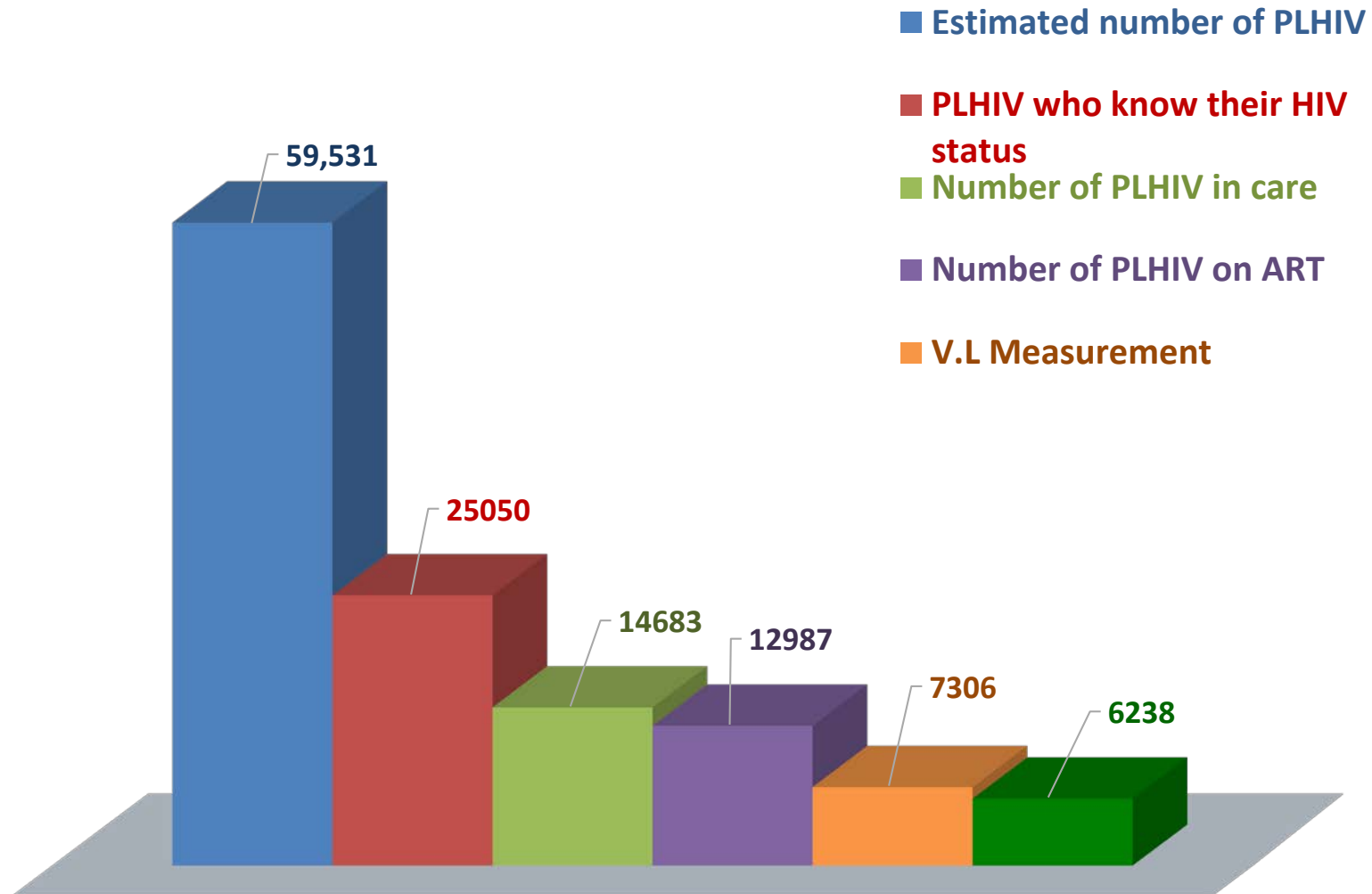
ZERO
Discrimination

by 2030 **95-95-95**
Treatment

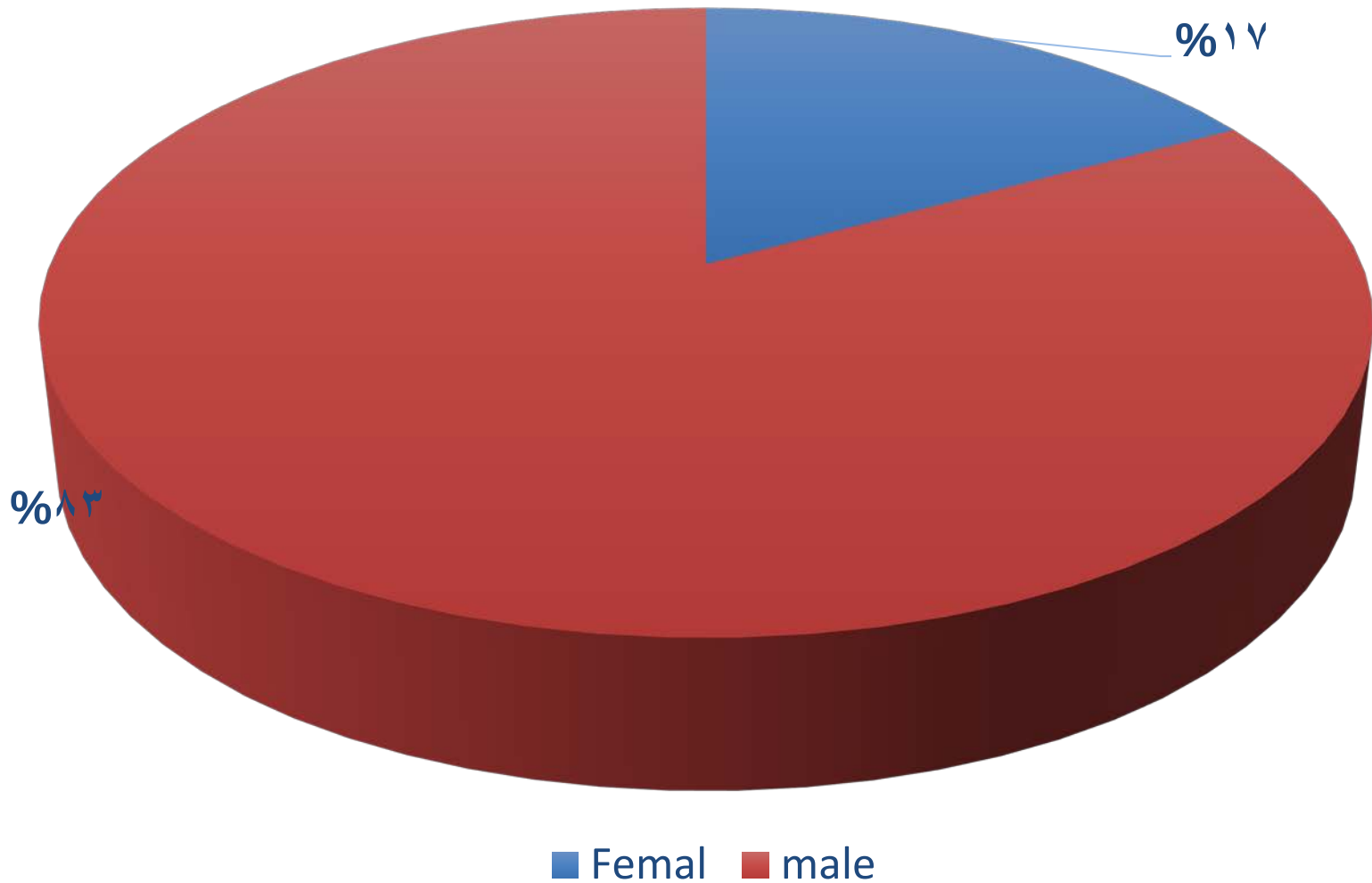
200 000
New infections among adults

ZERO
Discrimination

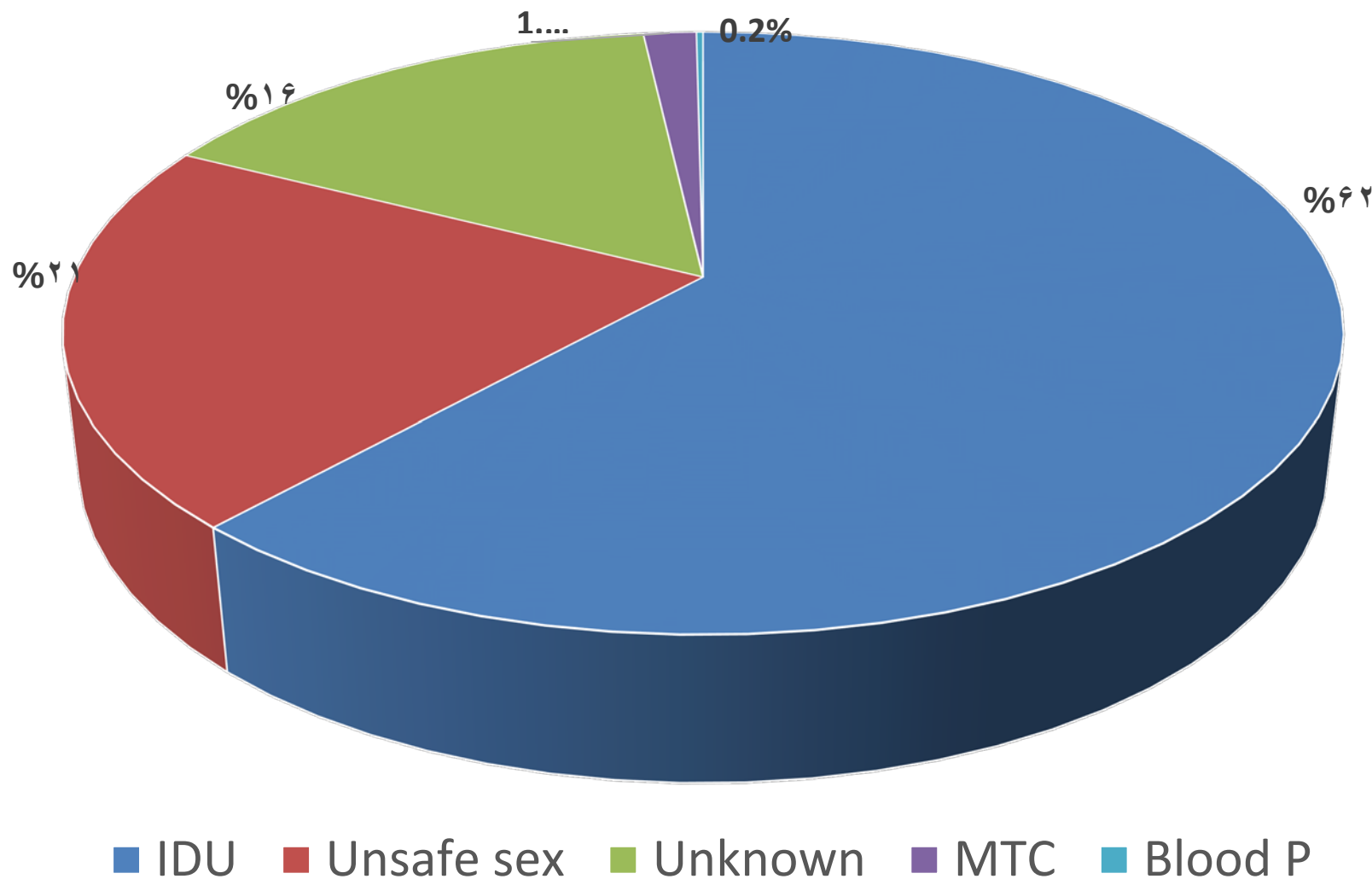
HIV care cascade 2018



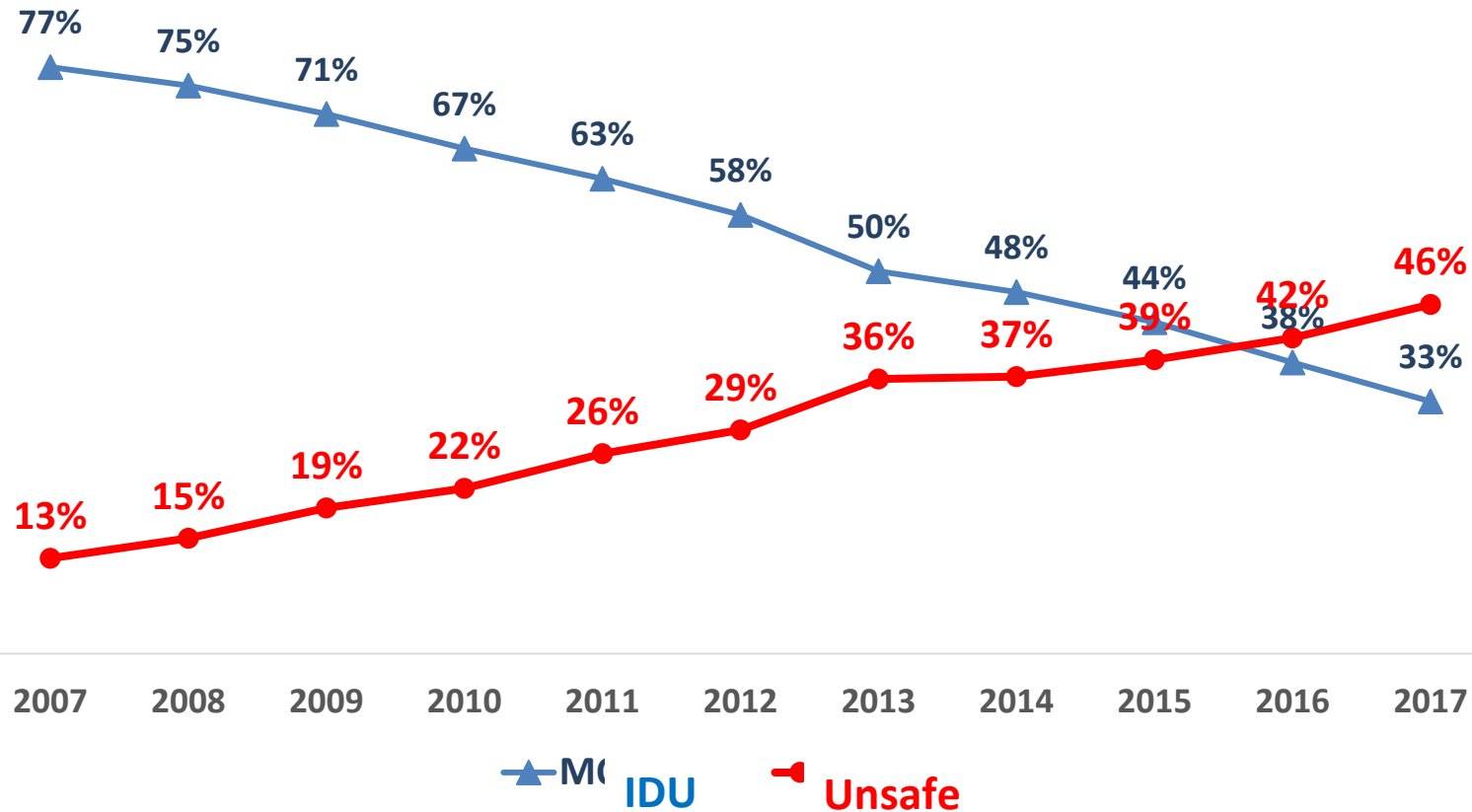
Total PLWH, disaggregated by sex 2018



Total PLWH, disaggregated by Rout of transmission 2018



Mode of transmission



* Base on one point prevalence study (Tehran)
35% IDUs was tested

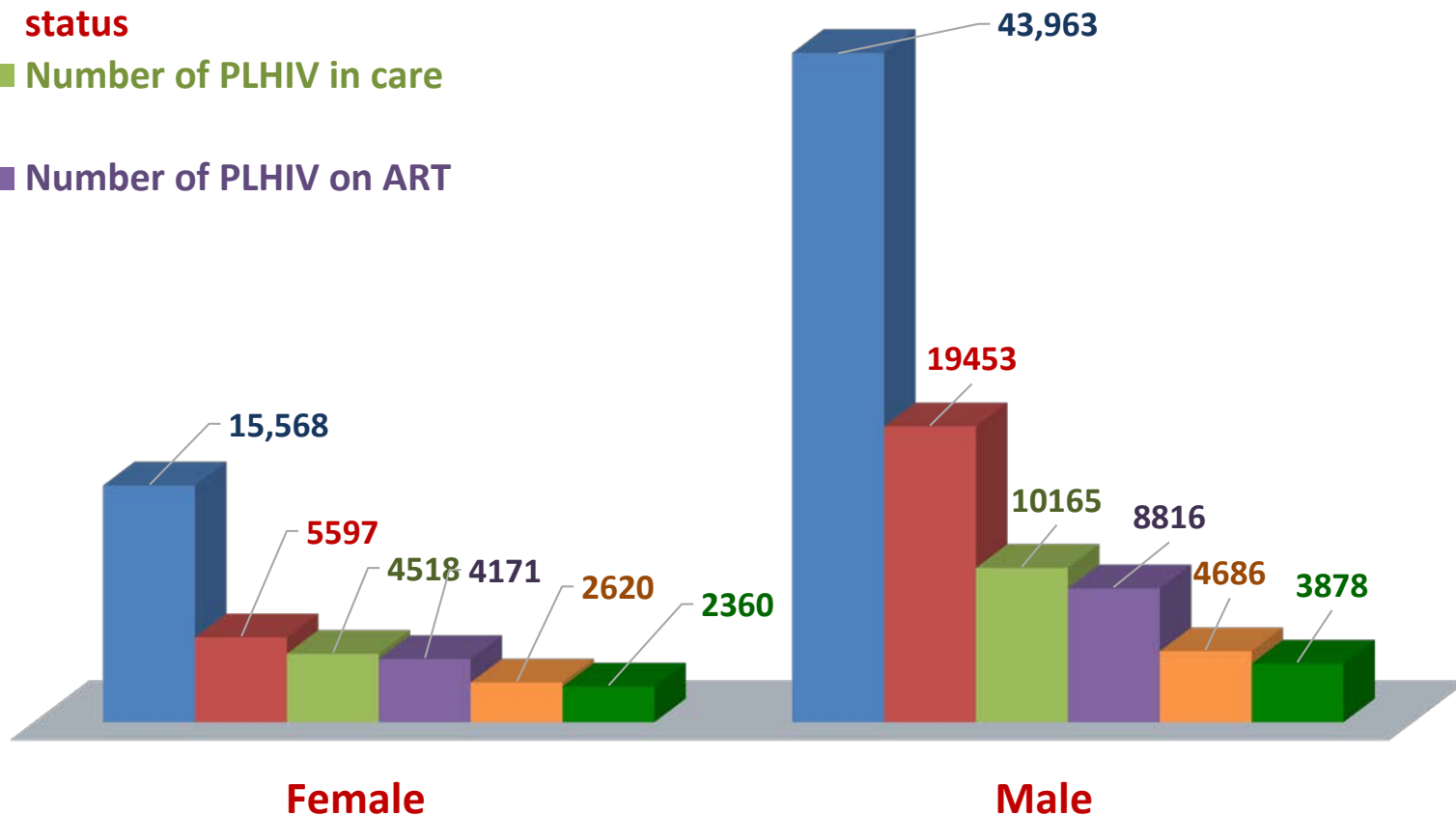
HIV care cascade, disaggregated by sex 2018

■ Estimated number of PLHIV

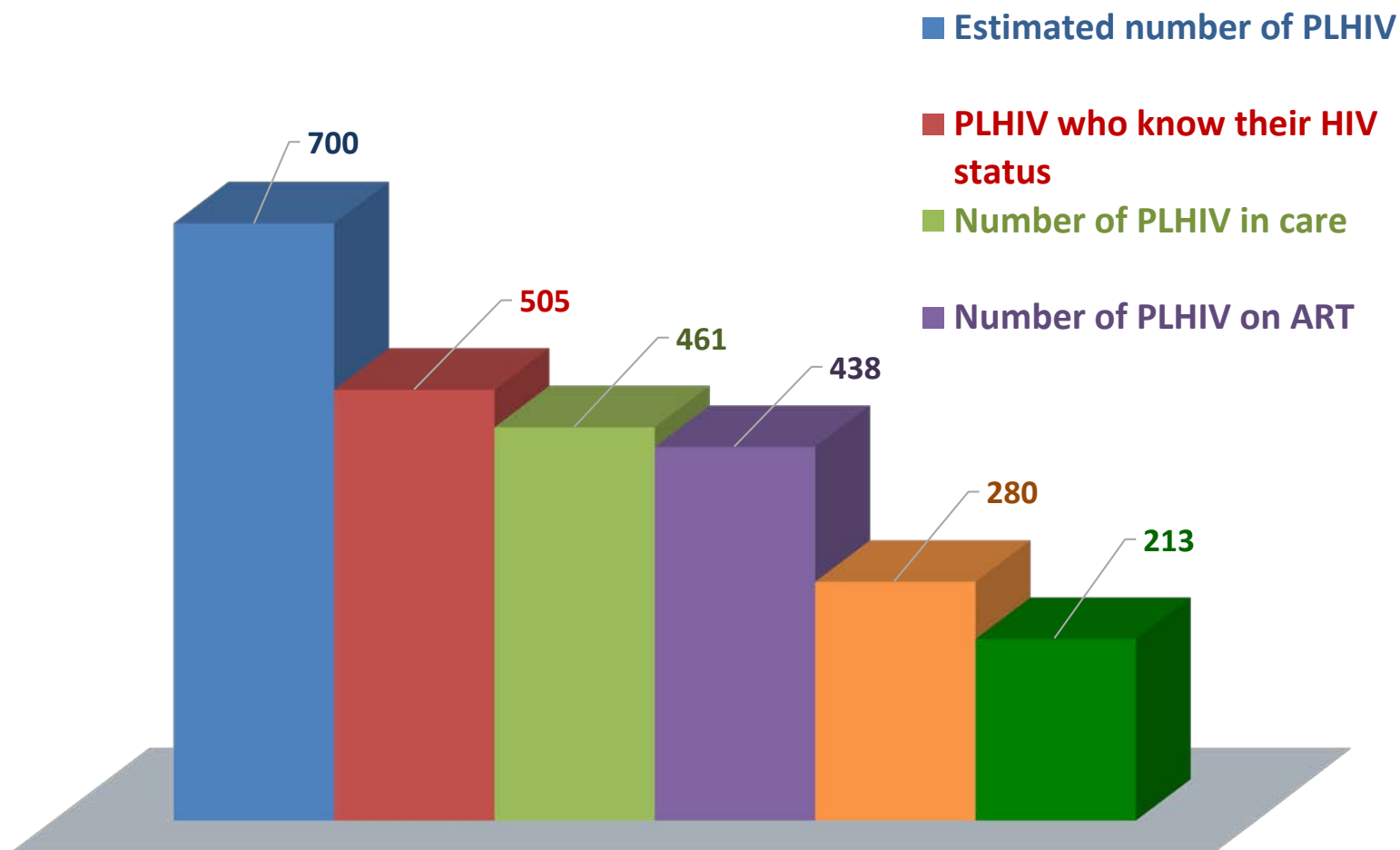
■ PLHIV who know their HIV status

■ Number of PLHIV in care

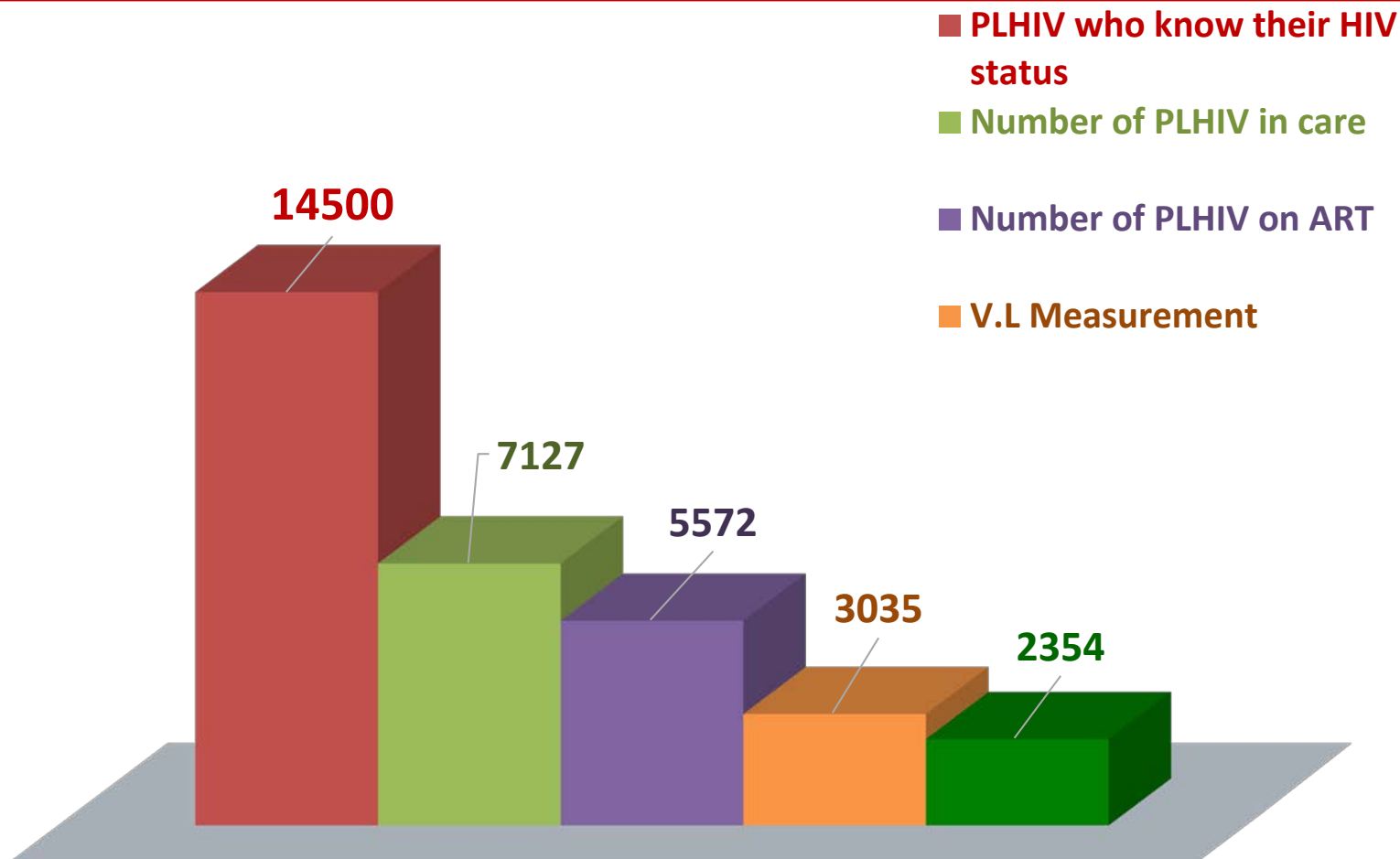
■ Number of PLHIV on ART



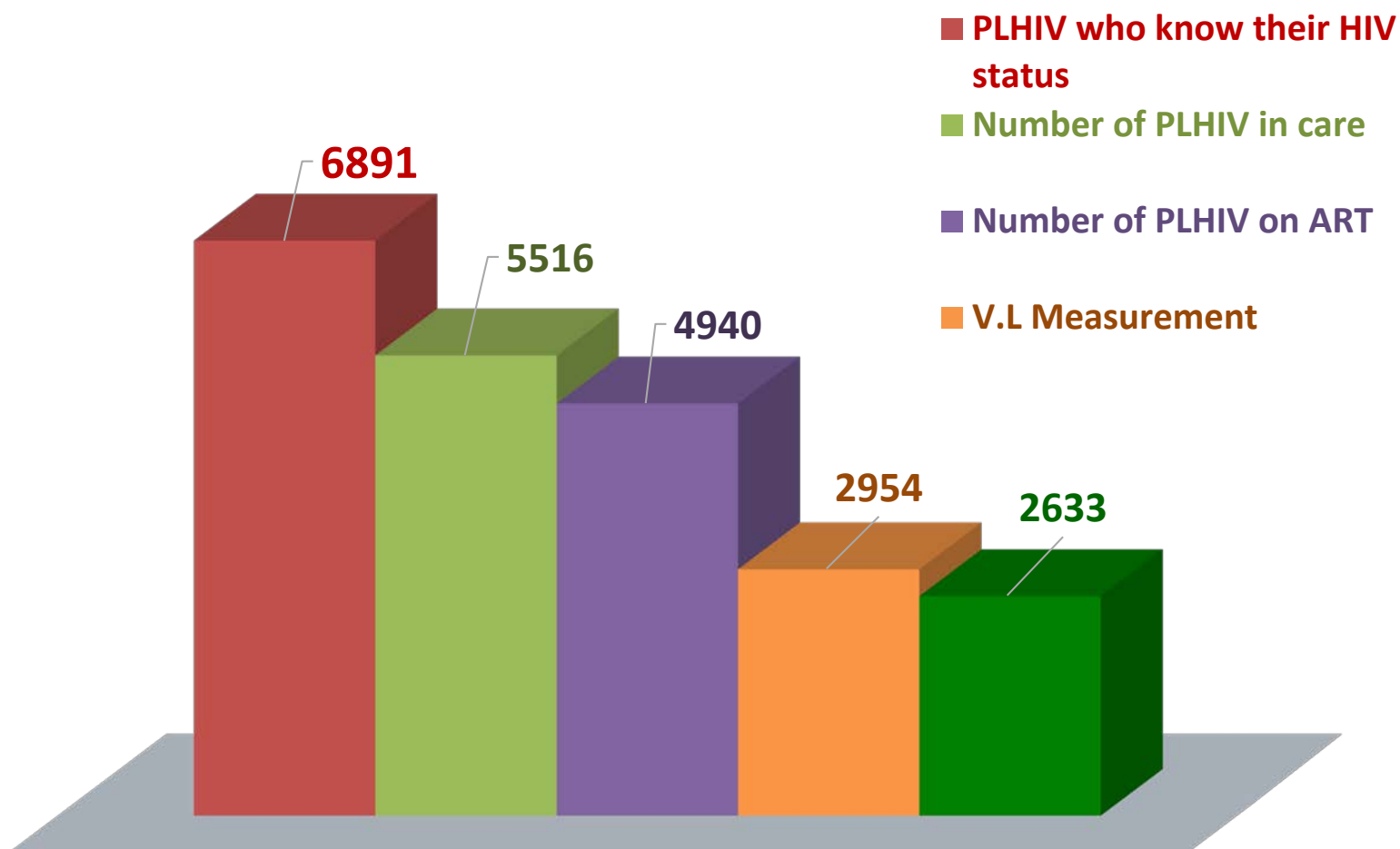
HIV care cascade <15 years old, 2018

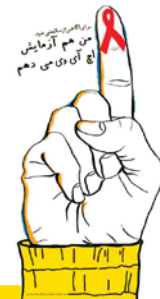


HIV care cascade 2018, IDUs

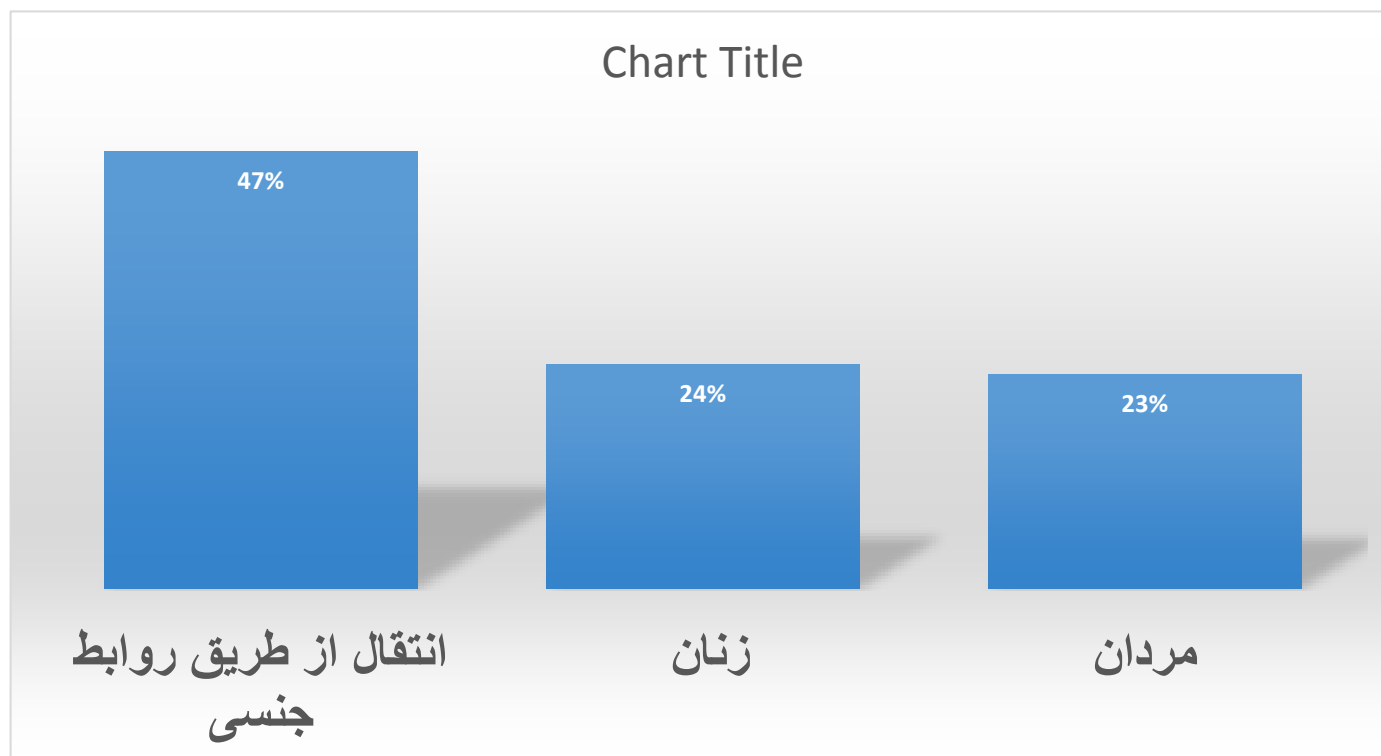


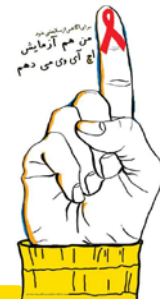
HIV care cascade 2018, Unsafe sex



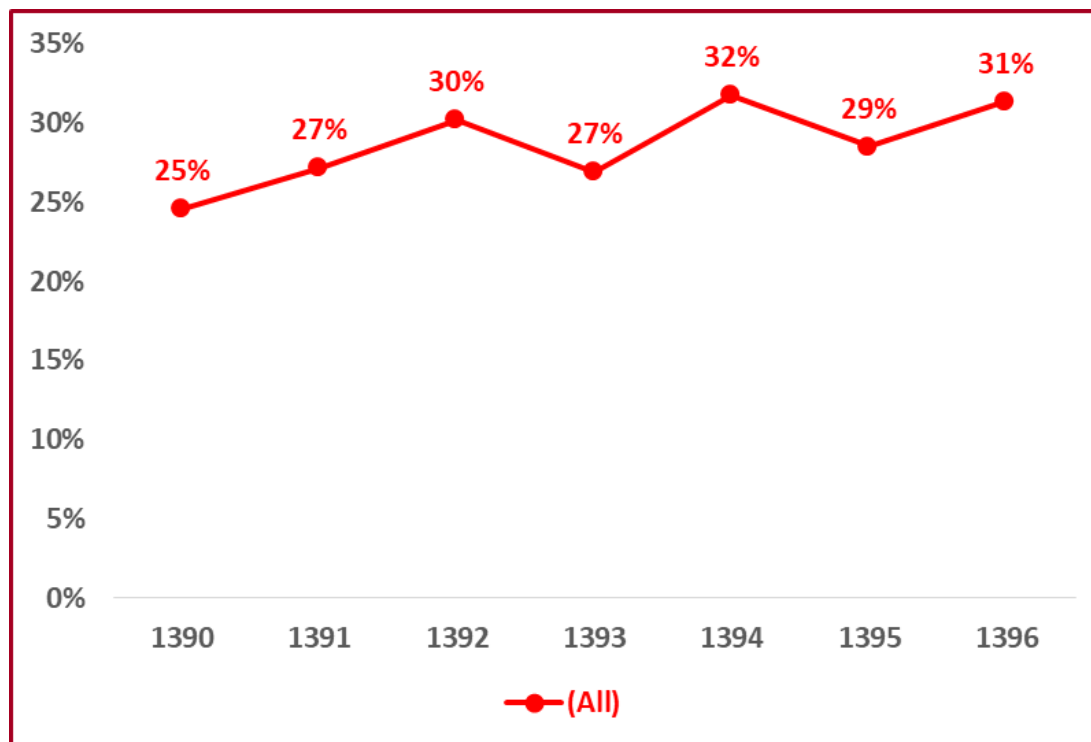


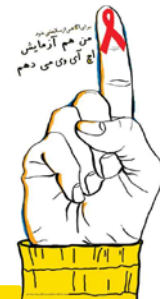
نگاهی اجمالی بر آمار سال ۱۳۹۶





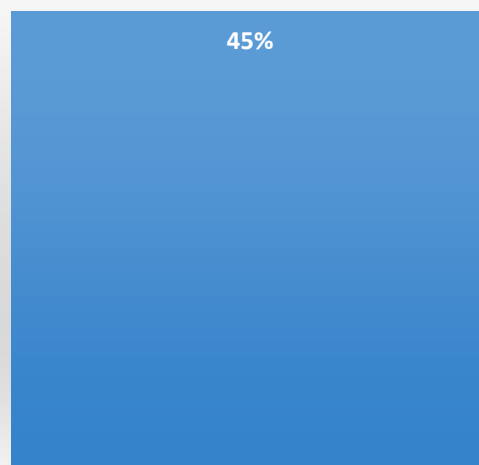
درصد زنان در موارد جدید تشخیص داده شده



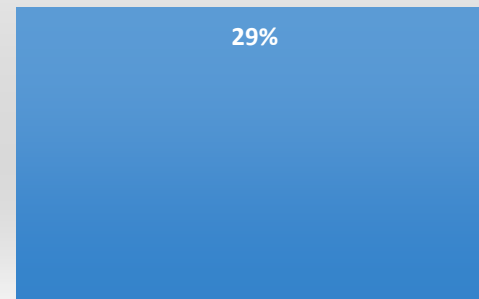


نگاهی اجمالی بر آمار سال ۱۳۹۶

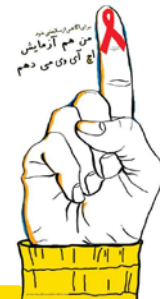
کل زنان مبتلا از طریق روابط جنسی در سال ۱۳۹۶



همسر فرد مبتلا به اچ آی وی

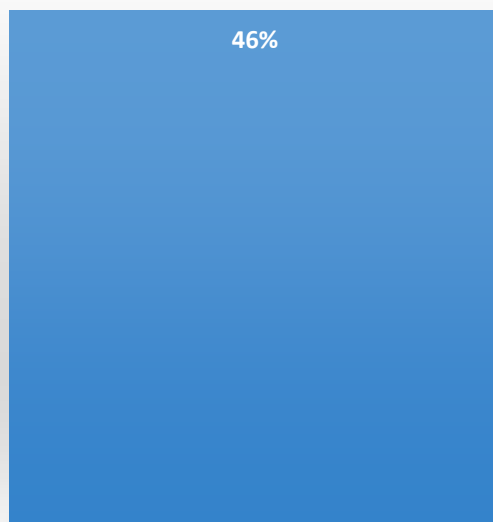


همسر فرد دارای رفتار پرخطر

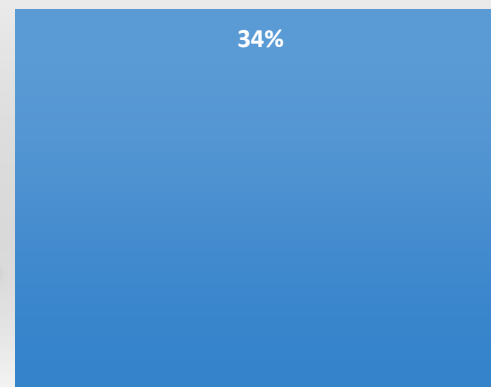


نگاهی اجمالی بر آمار سال ۱۳۹۶

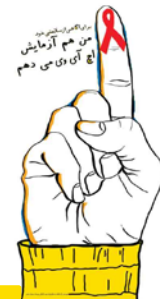
درصد راه انتقال مردان



اعتیاد تزریقی



ارتباط جنسی



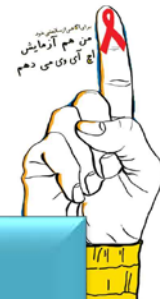
چهارمین برنامه استراتژیک کشوری ایدز ۹۸-۹۴

تصویب برنامه استراتژیک در شورای عالی سلامت با حضور رئیس جمهور
محترم

✓ ۱۱ استراتژی
✓ ۱۸۰ اهداف عملیاتی



۹. در راستای سیاست‌های کلی سلامت و با هدف کاهش موارد جدید ابتلا به ایدز (HIV) و کاهش ۲۰٪ مرگ منتسب به این بیماری در مبتلایان تا پایان سال ۱۳۹۸، «چهارمین برنامه استراتژیک ملی کنترل اچ ای وی (۱۳۹۴-۱۳۹۸)»، ارائه شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصویب شد.



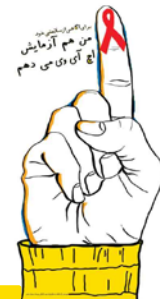
National Strategic Plan: Strategies

- 1-Education and Awareness Raising
- 2- Prevention of Transmission through Blood and Providing Safe Blood
- 3-Prevention of Transmission though Injection and Harm Reduction
- 4-Prevention of Transmission through sexual contact and condom use promotion
- 5- STI Diagnosis, Care and Treatment

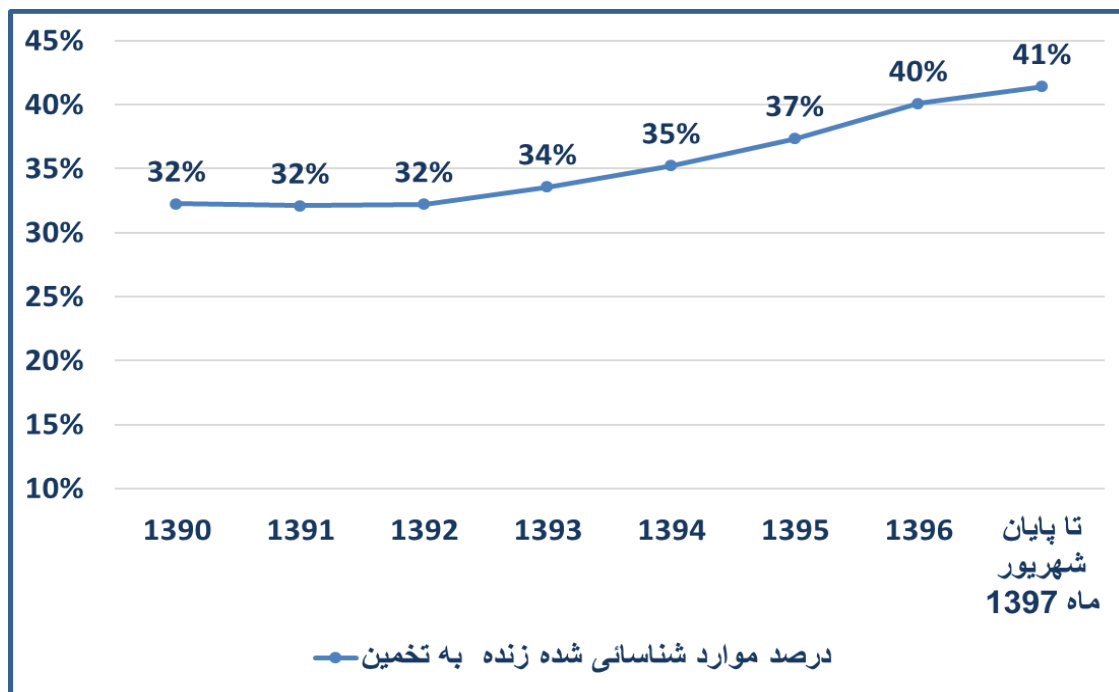


National Strategic Plan: Strategies

- 6- Recommendation for Counseling and HIV Diagnostic Test
- 7- Prevention of Mother to Child Transmission
- 8- Care and Treatment of PLWH
- 9- Support and Empowerment
- 10- Strengthening the epidemiological care system and Data Management
11. Strengthening infra structures



روند درصد تشخیص به تخمین موارد

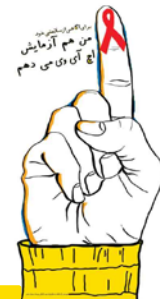


علی رغم اینکه طی سال گذشته
تعداد کل تست های تشخیصی
افزایش چشمگیری داشته است اما
روند تشخیص موارد جدید به
کندی رو به افزایش است



چالش های کنترل ایدز

- نزدیک به ۶۰٪ مبتلایان از وضعیت خود آگاه نیستند (بدلیل آگاهی پایین، ترس از ایدزو ترس از طرد شدن)
- عدم اطلاع از مراکز مراقبت و درمان مبتلایان (مراکز مشاوره بیماری های رفتاری)
- انگ و استیگمای ارائه دهندگان خدمات سلامت (پزشکان، پرستاران،...) نسیت به مبتلایان
- چالش همراهی و هماهنگی سازمان ها (علیرغم مصوبه چهارمین برنامه استراتژیک)



کنترل و پیشگیری از HIV

رویکرد نوین آموزش HIV 

بیماریابی 

تشخیص قطعی 

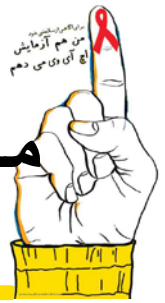
وصل به مراقبت و درمان 

پایبندی به درمان 



هدف نهایی از رویکرد نوین آموزش اچ آی وی ایجاد باور زیر است:

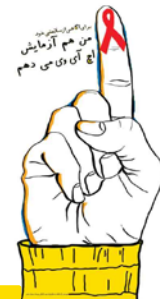
"اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است که در صورت
تشخیص و درمان به موقع، هم فرد می تواند طول عمر طبیعی داشته
باشد و هم امکان انتقال بیماری به دیگران به حداقل ممکن می رسد."



مهمترین اقدامات انجام شده در راستای ارتقای بیماریابی و تشخیص

توسعه و افزایش مراکز انجام دهنده تست تشخیص سریع اچ‌آی‌وی از ۲۰۰۰ مرکز در ابتدای سال ۹۶ به ۸۲۷۱ مرکز در ابتدای سال ۹۷.

افزایش دسترسی برای انجام تست های تشخیص اچ‌آی‌وی که این اقدامات در سه سطح تشخیصی می باشد.



اجرای طرح بیماریابی فعال

۱- شناسایی گروه در معرض ابتلای بالای HIV ، بر اساس شناخت جامعه :

بعضی مناطق ، شیوع اعتیاد بالا ، وجود پاتوق ها (تزریق ، غیر تزریق، مواد محرک، از نظر جنسی).

بعضی مناطق ، پاتوق های فعال جنسی ، همراهی اعتیاد و رفتار پرخطر

جنسی،

بعضی مناطق، تردد زیاد به کشورهای همجوار جهت شغل (توجه به همسر

آنها)،

بعضی مناطق، تردد جهت فروش سکس

بعضی مناطق گسترش مراکز صنعتی، عمرانی (جمعیت بالای شاغلین دور از

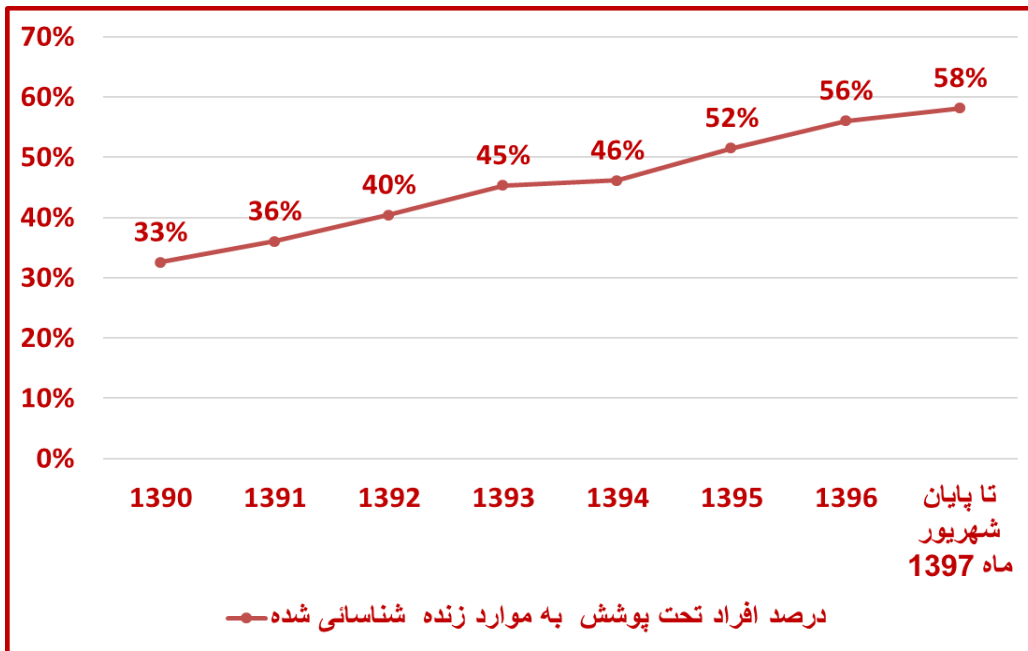
خانواده)

۲- شناسایی مکان های پرخطر (پاتوق ها)

۳- بکارگیری نیروهای آموزش دیده به همراه افراد همسان (تیم های سیار) آموزش دیده

۴- تهیه امکانات لازم انجام تست

درصد پرونده های فعال یکساله در مراکز مشاوره بیماری های رفتاری



با استقرار سیستم ثبت و پیگیری پرونده های غیر فعال، درصد فعال شدن پرونده ها روندی رو به رشد داشته است. اما هنوز نزدیک به نیمی از افراد شناخته شده برای دریافت خدمت مراجعه نمی کنند



پوشش درمان ARV کشور

با استقرار شبکه پزشکان درمانگر ایدز ، پوشش درمان افزایش چشمگیری داشته و بیش از ۸۶ % افرادی که به مراکز مشاوره مراجعه می کنند تحت درمان قرار گرفته اند .

جهت دسترسی بیشتر به درمان در گروه مصرف کنندگان: انجام پیلوت ارائه درمان در مراکز کاهش آسیب (کلینیک متادون)



مداخلات ارتقا کیفی و کمی در تشخیص و درمان

👉 راه اندازی آزمایشگاه مقاومت دارویی اچ ای وی در کشور با روش NGS علیرغم وجود تمامی تحریم ها و پس از یک سال مذاکرات مداوم.

👉 تجهیز ۴۱ مرکز به دستگاه شمارش سلول های CD4 پرتابل.

👉 در حال حاضر تعداد دستگاه جین اکسپرت جهت تقویت برنامه های TB/HIV در کشور به ۱۰ عدد رسیده است



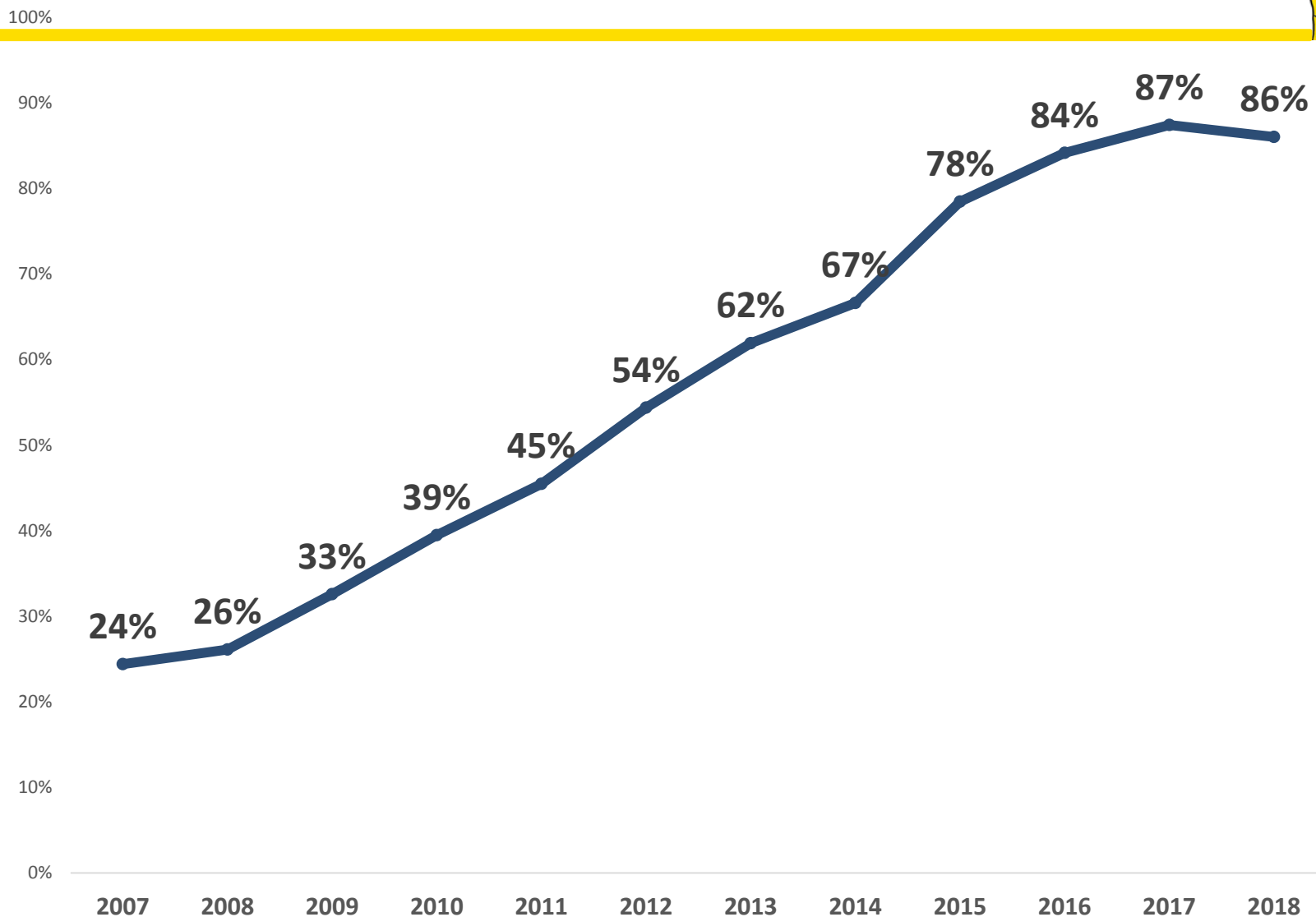
مداخلات ارتقا کیفی و کمی در تشخیص و درمان

👉 راه اندازی شش آزمایشگاه ملکولی اچ ای وی در کشور که تعداد آزمایشگاه های قطب به ۱۹ آزمایشگاه رسید.

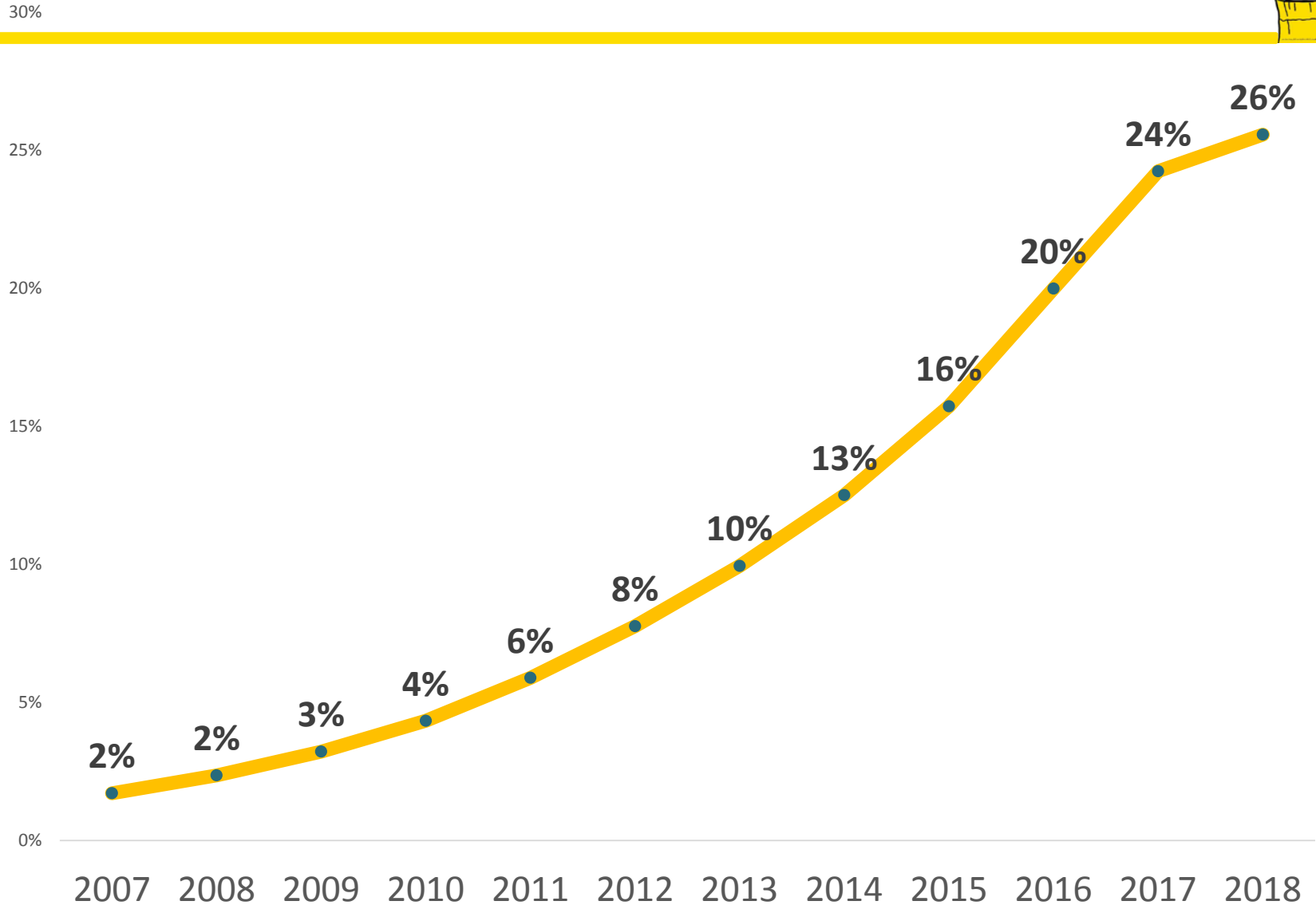
👉 تجهیز پنج آزمایشگاه قطب اچ ای وی به دستگاه وایرال لود کیفی پرتابل جهت تشخیص قطعی نوزاد متولد از مادر مبتلا در ۴۸ ساعت اول.

👉 راه اندازی موبایل کلینیک اچ ای وی در کشور جهت ارائه خدمات در مناطق محروم و افزایش شناسایی بیماران

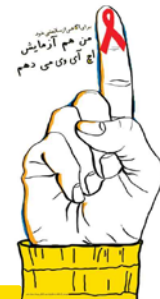
Percent of ART coverage to linked PLWH



ART coverage by 90 90 90 goals



برنامه PMTCT



پایلوت برنامه: 

تاریخ شروع: ۱۳۹۳ در ۱۶ دانشگاه 

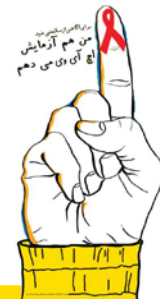
گسترش برنامه در مناطق حاشیه شهر 

تاریخ: ۱۳۹۶ در کلیه دانشگاه ها 

گسترش برنامه در کلیه مناطق 

تاریخ: ۱۳۹۷ در کلیه دانشگاه ها و همه مناطق 

نتایج برنامه PMTCT تا پایان ۱۳۹۶



تعداد زنان باردار مراجعه کننده به مراکز مراقبت بارداری:

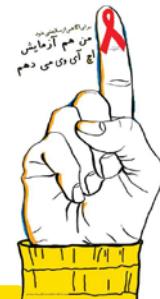
۵۷۶۳۳۱ نفر

تعداد موارد ری اکتیو (تست تشخیص سریع اچ آی وی): ۱۷۵ نفر

تعداد موارد مثبت قطعی اچ آی وی در مناطق پایلوت: ۱۱۳ نفر

تعداد نوزادان مثبت: ۲ نفر

مراکز ارائه خدمات مرتبط با اچ‌آی‌وی تحت پوشش وزارت بهداشت



مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری = ۲۰۰ مرکز 

مراکز زنان = ۳۹ مرکز 

باشگاه مثبت = ۲۴ مرکز 

باشگاه سلامت نوجوانان = ۷ 

پایگاه‌ها و مراکز مشاوره و تست اچ‌آی‌وی = ۸۵۰۲ مرکز 

انتظار از اساتید و متخصصین محترم داخلی



توجه به HIV و مشارکت فعال در بیماریابی

نقش کلیدی در برنامه های کاهش انگ و استیگما

استقبال از متخصصین داوطلب در ارتقا برنامه های
پیشگیری و کنترل

برای آگاهی از سلامتی خود من هم آزمایش می دهم



HIV-STI.IR



از توجه شما سپاسگزارم