



LUBELSKI
URZĄD
WOJEWÓDZKI
w Lublinie

*Wojewódzki Zespół
do spraw realizacji
Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV
i Zwalczania AIDS*

Analiza prowadzonych działań w zakresie HIV/AIDS w województwie lubelskim

na podstawie danych 2019 - 2021

zatwierdziła:

Teresa Pazura

Przewodnicząca Zespołu

*do spraw realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV
i Zwalczania AIDS*

LUBLIN, 7 marzec 2023 r.

Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie

Wydział Zdrowia

Wojewódzki Zespół

***do spraw realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV
i Zwalczenia AIDS***

Dokument pn. Analiza prowadzonych działań w zakresie HIV/AIDS w województwie lubelskim opracowano w Oddziale Zdrowia Publicznego Wydziału Zdrowia Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego pod kierunkiem Pani Beaty Murat - Kierownika Oddziału Zdrowia Publicznego, Zastępcy Przewodniczącej Zespołu do spraw realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS., który został zatwierdzony przez Panią Teresę Pazurę – Przewodniczącą Zespołu do spraw realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, Z-cę Dyrektora Wydziału Zdrowia Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie po uprzednich konsultacjach z członkami Zespołu oraz ich akceptacji.

Spis treści

Wprowadzenie.....	5
1. Opis problemu zdrowotnego	7
2. Demografia	9
2.1 Położenie geograficzne	9
2.2 Stan ludności	9
2.3 Struktura ludności według płci i wieku	11
3. Epidemiologia	13
3.1 Sytuacja epidemiologiczna dotycząca nowo rozpoznanych zakażeń HIV, zapadalność na HIV i hospitalizacja oraz zachorowań na AIDS i zgonów osób chorych na AIDS w Polsce w 2021 roku	13
3.2 Sytuacja epidemiologiczna dotycząca zachorowalność, zapadalność na HIV/AIDS w województwie lubelskim.....	19
3.3 Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej dotyczącej zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS w województwie lubelskim	22
3.4 Prognoza zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażeń przenoszonych drogą płciową w Polsce	23
3.5 Prognozy zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażeń przenoszonych drogą płciową w województwie lubelskim	24
4. Działania profilaktyczne w województwie lubelskim	25
4.1 Informacje ogólne	25
4.2 Szczegółowy Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS.....	27
4.2.1 Działania w zakresie profilaktyki HIV/AIDS podjęte przez Wojewodę Lubelskiego sprawozdane do Krajowego Centrum ds. AIDS	29

4.2.2 Działania w zakresie profilaktyki HIV/AIDS podjęte przez Marszałka Województwa Lubelskiego sprawozdane do Krajowego Centrum ds. AIDS	34
4.2.3 Działania w zakresie profilaktyki HIV/AIDS podjęte przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie sprawozdane do Krajowego Centrum ds. AIDS	45
4.2.4 Realizacja przez jednostki samorządu terytorialnego województwa lubelskiego zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS	54
4.2.5 Realizacja przez WSSE/PSSE zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS	59
4.2.6 Wnioski	61
5. Formy pomocy	62
5.1 Punkty konsultacyjno-diagnostyczne (PKD).....	62
5.1.1 Punkt konsultacyjno-diagnostyczny w Lublinie.....	62
5.1.2 Punkt konsultacyjno-diagnostyczny w Puławach	65
5.2 Poradnie diagnostyczno-lecznicze	67
5.2.1 Porady	67
5.2.2 Pacjenci	71
5.3 Leczenie antyretrowirusowe	74
Podsumowanie	83

WPROWADZENIE

Zakażenia wirusem HIV traktowane są, jako jeden z najważniejszych problemów zdrowia publicznego. Problem ten ma globalny zasięg, bez różnicowania na płeć, wiek, orientację seksualną czy rasę. Bagatelizowanie ryzyka zakażenia, odpowiadają za utrzymujący się wysoki odsetek ludności zakażonej wirusem HIV. Pomimo powszechnie dostępnych informacji na temat HIV, wśród społeczeństwa nadal krąży wiele mitów o tej chorobie. Wpływa to bezpośrednio na występowanie zachowań ryzykownych oraz powoduje izolację osób zakażonych. W związku z tym, wiedza na temat HIV i AIDS jest niezbędna każdemu człowiekowi.

Od początku epidemii włożono dużo wysiłku i przeznaczono wiele środków na walkę z HIV i AIDS. Zaprocentowało to ogromnymi postępami w leczeniu zakażeń HIV. Dziś, dzięki terapii antyretrowirusowej, zakażenie nie powinno już kojarzyć się z szybką i nieuchronną śmiercią. Obecnie osoby zakażone przyjmujące leki antyretrowirusowe (ARV), mogą zakładać rodziny, mieć zdrowe dzieci oraz normalnie pracować. Jeśli są pod stałą opieką specjalisty i są leczone zgodnie ze wskazaniami medycznymi, żyją tak długo jak osoby niezakażone. Wiele osób żyjących z HIV nie mówi o swoim zakażeniu innym osobom w obawie przed ich reakcją. Nawet rodziny i partnerzy życiowi tych osób spotykają się z brakiem zrozumienia oraz dyskryminacją zarówno w życiu prywatnym jak i zawodowym.

W celu monitorowania skali problemu HIV/AIDS na terenie województwa lubelskiego opracowany został dokument pn. *Analiza prowadzonych działań w zakresie HIV/AIDS w województwie lubelskim* na podstawie danych 2019 – 2021, który jest pierwszym opracowaniem w tym zakresie.

W rozdziale pierwszym został omówiony problem zdrowotny zakażenia wirusem HIV na podstawie informacji zawartych w Rządowym Programie Polityki Zdrowotnej Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2022-2026.

Rozdział drugi poświęcony jest demografii województwa lubelskiego na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

Rozdział trzeci przedstawia informacje na temat:

- sytuacji epidemiologicznej, dotyczącej nowo rozpoznanych zakażeń HIV, zapadalność na HIV i hospitalizacja oraz zachorowań na AIDS i zgonów osób chorych na AIDS w Polsce w 2021 roku na podstawie informacji zawartych w Biuletynie pn. „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2021 roku” opracowanym przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH Państwowy Instytut Badawczy – Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Główny Inspektorat Sanitarny Departament Przeciwepidemiczny i Ochrony Sanitarnej Granic, (Warszawa 2022).
- sytuacji epidemiologicznej dotyczącej zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS w województwie lubelskim na podstawie danych z dokumentu pn. *Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego za lata 2019 – 2021*.
- prognozy zachorowalności/zapadalności na HIV/AIDS i zakażeń przenoszonych drogą płciową w Polsce i województwie lubelskim na podstawie Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia (BASIW).

Rozdział czwarty zawiera informacje na temat podjętych w województwie lubelskim działań profilaktycznych w tym zakresie, które zostały pozyskane z:

- Szczegółowych Harmonogramów realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i zwalczania AIDS na lata 2019 – 2021,
- Sprawozdanych do Wojewody Lubelskiego zadaniach z zakresu zdrowia publicznego realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w ramach profilaktyki HIV/AIDS w latach 2019 – 2021,
- rocznych dokumentów pn. *Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego* w latach 2019 – 2021, w których zawarto m.in. informację o realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną oraz Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne województwa lubelskiego.

Rozdział piąty opisuje formy pomocy dla osób zakażonych wirusem HIV tj. punkty konsultacyjno-diagnostyczne (PKD), poradnie diagnostyczno-lecznicze oraz leczenie antyretrowirusowe (ARV). Materiał został opracowany na podstawie otrzymanych danych

od Członków Wojewódzkiego Zespołu do spraw realizacji Krajowego Programu zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS, Krajowego Centrum ds. AIDS oraz dokumentu pn. *Sprawozdanie z Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczania AIDS na lata 2017-2021*.

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

Od wykrycia pierwszych przypadków zakażenia wirusem HIV minęło już 40 lat, a dziesięć lat później pojawiły się pierwsze informacje o licznych zachorowaniach na AIDS i zgonach osób, u których wcześniej rozpoznano zakażenie wirusem HIV. Od tego czasu w wielu krajach prowadzone są działania profilaktyczne, edukacyjne oraz wspierające osoby żyjące z HIV/AIDS, których celem jest ograniczenie liczby nowych zakażeń w populacji, a także poprawa, jakości życia osób zakażonych HIV i chorych na AIDS. W 2014 roku WHO wprowadziło strategię Fast Track, stworzoną przez UNAIDS, której celem była redukcja liczby nowych zakażeń HIV i zachorowań na AIDS do roku 2030 oraz osiągnięcie wyniku 90% - 90% -90%, zgodnie z którym prawie wszystkie osoby zakażone (90%), wiedzą o swoim zakażeniu, z czego 90% otrzymuje leczenie antyretrowirusowe (ARV) i 90% z nich ma niewykrywaną wiramię (poniżej 50 kopii HIV RNA/1 ml krwi).

W strategii zwalczania epidemii HIV/AIDS przyjęto również, że celem leczenia ARV jest nie tylko poprawa stanu zdrowia osób żyjących z HIV, odbudowa ich systemu odpornościowego (odbudowy limfocytów T CD4) i zmniejszenie ryzyka rozwoju AIDS, ale również obniżenie poziomu zakaźności osoby zakażonej wirusem HIV, a tym samym zmniejszenie ryzyka transmisji zakażenia na osoby niezakażone i przerwanie transmisji wirusa w populacji. Dlatego zgodnie ze standardami medycznymi, leczenie ARV powinno być wdrożone u wszystkich osób zakażonych HIV, bez względu na liczbę limfocytów T CD4 czy stan zdrowia, a z uwagi na znaczne zmniejszenie ryzyka transmisji wirusa w populacji.

Natomiast z ostatniego raportu UNAIDS opublikowanego na piątym posiedzeniu UNAIDS, na początku czerwca 2021 roku, wynika, że cel ten nie został osiągnięty, liczba

nowych zakażeń HIV w 2020 roku była trzykrotnie wyższa niż zakładana, to jednak spadek zarówno liczby zgonów jak i nowych zachorowań na AIDS, a także nowych zakażeń, chociaż mniej gwałtowny, jest jednak możliwy, dlatego wyznaczono nowy cel, który zakłada, że do 2025 roku 95% osób żyjących z HIV zostanie objęta opieką, co zredukuje liczbę nowych zakażeń z 1,5 miliona, które zostały zarejestrowane w 2020 roku do mniej niż 370 000, nowych zakażeń w ciągu roku, a w przypadku zgonów związanych z AIDS będzie to spadek z 690 000 do mniej niż 250 000 przypadków do roku 2030.

Założeniem celu 90%–90%–90%, który został przyjęty przez UNAIDS, było dążenie do osiągnięcia minimum 73% osób z supresją wirusii, co znacznie pozwoliłoby na ograniczenie transmisji zakażeń HIV w populacji. Według szacunków UNAIDS, na koniec 2020 roku, 84% [68–98%] osób żyjących z HIV znało swój status serologiczny, 73% [57–88%] było leczonych terapią ARV, a 66% [53–79%] uzyskało supresję wirusii, co oznacza, że dążenie do poprawy i zmiany obrazu epidemii HIV/AIDS na świecie jest możliwe i być może osiągalne w niedalekiej przyszłości. Niestety nadal należy zwrócić szczególną uwagę na to, iż w wielu regionach świata osoby należące do populacji kluczowych mają zwiększone ryzyko zakażenia HIV. Zakażenie wśród mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami (MSM) jest 26 razy wyższe niż wśród heteroseksualnych mężczyzn, natomiast wśród osób przyjmujących narkotyki drogą dożylną (PWID) ryzyko jest 29 razy wyższe w porównaniu z osobami, które takich substancji nie używają. W przypadku kobiet sprzedających swoje usługi seksualne ryzyko to jest nawet 30 razy wyższe w porównaniu z kobietami w populacji generalnej. Najwięcej zakażeń wśród osób o znanej drodze zakażenia rejestrowanych jest wśród mężczyzn MSM - 23% wszystkich zakażeń oraz wśród klientów korzystających z płatnych usług seksualnych, a także wśród partnerów osób z populacji kluczowej - 19%. Kolejną populacją, w której najczęściej dochodzi do zakażeń na świecie są osoby przyjmujące narkotyki drogą dożylną - 10%, oraz kobiety sprzedające swoje usługi seksualne - 8%.

Najnowszy raport UNAIDS wskazuje również, że na podstawie działań przyjętych w niektórych krajach cel, jakim jest znaczne ograniczenie liczby nowych zakażeń HIV, jest

możliwy do osiągnięcia m.in. poprzez poprawę dostępu do opieki medycznej dla osób zakażonych HIV, w tym testów na obecność wirusa HIV, profilaktyki przedekspozycyjnej i poekspozycyjnej, a także działań związanych z prowadzeniem programów redukcji szkód dla osób uzależnionych. Również priorytetem jest objęcie opieką osób należących właśnie do wskazanych już populacji kluczowych pod względem ryzyka zakażenia HIV, w których najczęściej dochodzi do zakażeń oraz wyrównanie nierówności w zdrowiu i dostępie do opieki medycznej dla tych osób, co jednocześnie zmniejszy ryzyko transmisji wirusa nie tylko w populacjach kluczowych, ale i w całej populacji.¹

2. DEMOGRAFIA

2.1 Położenie geograficzne

Województwo lubelskie położone jest w południowo-wschodniej części Polski. Od północy graniczy z województwem podlaskim, od północnego zachodu z mazowieckim, od zachodu ze świętokrzyskim, a od południa z podkarpackim. Od wschodu sąsiaduje z Białorusią i Ukrainą, tym samym granica województwa wyznacza granicę Unii Europejskiej.²

2.2 Stan ludności

Województwo lubelskie należy do obszarów depopulacyjnych. Liczba ludności województwa z roku na rok systematycznie maleje. Jest to wynikiem utrzymującego się stale ujemnego salda migracji, które występuje od połowy lat dziewięćdziesiątych XX wieku oraz ujemnego przyrostu naturalnego od końca lat dziewięćdziesiątych. Z opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny w Warszawie „Prognozy ludności na lata 2014–2050” wynika, że tendencja ta będzie się nadal utrzymywała.³

1 Rządowy Program Polityki Zdrowotnej Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2022-2026, s. 4-5 <https://www.gov.pl/web/zdrowie/rzadowy-program-polityki-zdrowotnej-leczenie-antyretrowirusowe-osob-zyjacych-z-wirusem-hiv-w-polsce-na-lata-2022-2026>

2 Sytuacja demograficzna województwa lubelskiego w 2020 r., s. 19 <https://lublin.stat.gov.pl/publikacje-i-foldery/ludnosc/sytuacja-demograficzna-województwa-lubelskiego-w-2020-r-,1,14.html>

3 ibidem., s. 15 <https://lublin.stat.gov.pl/publikacje-i-foldery/ludnosc/sytuacja-demograficzna-województwa-lubelskiego-w-2020-r-,1,14.html>

W województwie lubelskim wg. stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. mieszkało 2076382 osób. Pod względem liczby ludności województwo zajmowało 9 miejsce w kraju, a biorąc pod uwagę udział mieszkańców miast w ogólnej liczbie ludności uplasowało się na 14 pozycji.⁴

Poniższe informacje w zakresie stanu ludności zostały przedstawione na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego, źródło: <https://lublin.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/ludnosc/stan-i-ruch-naturalny-ludnosc-w-wojewodztwie-lubelskim-w-2021-r-,1,25.html>

WYSZCZEGÓLNIENIE	2020	2021	
		ogółem	2020=100
Ludność	2095258	2076382	99,1
mężczyźni	1015218	1006098	99,1
kobiety	1080040	1070284	99,1
miasto	971741	963657	99,2
wieś	1123517	1112725	99,0
Biologiczne grupy wieku:			
0-14 lat	307314	302436	98,4
15-64	1388019	1369333	98,7
65 lat i więcej	399925	404613	101,2
Edukacyjne grupy wieku:			
3-6 lat	78980	79453	100,6
7-12	129047	125266	97,1
13-15	63581	65803	103,5
16-18	60331	60953	101,0
19-24 lata	138197	132662	96,0

Tabela 1. Ludność (stan w dniu 31 grudnia 2021 r.)

W porównaniu z 2020 r. liczba ludności w województwie lubelskim zmniejszyła się o 18,9 tys. osób. Stan ludności zmniejszył się w prawie we wszystkich powiatach. Wyjątkiem był powiat lubelski, w którym odnotowano przyrost liczby mieszkańców o 0,4%.

⁴ Stan i ruch naturalny ludności w województwie lubelskim w 2021 r., s. 1 <https://lublin.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/ludnosc/stan-i-ruch-naturalny-ludnosc-w-wojewodztwie-lubelskim-w-2021-r-,1,25.html#>

W miastach mieszkało 46,4% ogółu ludności województwa lubelskiego, podczas gdy w kraju ludność miast stanowiła 59,7% ogółu populacji.

W Lublinie, największym mieście województwa, mieszkało 336,3 tys. osób – 34,9% mieszkańców miast. Natomiast najmniejszym miastem województwa był Józefów nad Wisłą, który liczył 0,9 tys. mieszkańców. Wśród powiatów ziemskich najbardziej zurbanizowany był powiat świdnicki (57,5%), a następnie puławski (47,3%) i rycki (45,6%). Najmniejszy udział mieszkańców miast odnotowano w powiecie lubelskim (7,0%) oraz chełmskim (9,9%).

2.3 Struktura ludności według płci i wieku

Struktura ludności według płci w województwie lubelskim od wielu lat nie ulega zmianie. Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. kobiety stanowiły 51,5% ogółu ludności województwa. Średnio na 100 mężczyzn przypadało 106 kobiet. W miastach na 100 mężczyzn przypadało 113 kobiet, wobec 101 na wsi. Powyższe proporcje zmieniały się w zależności od grupy wiekowej. W rocznikach do 47 lat włącznie oraz 49, 51 i 53 liczba mężczyzn była większa, a w pozostałych (48, 50,52 oraz 54 lata i powyżej) przeważały kobiety.

Struktura ludności według wieku w województwie lubelskim zmienia się z roku na rok. Systematycznie maleje liczba dzieci i młodzieży, a wzrasta liczba ludności w starszych rocznikach.⁵

Liczba osób młodych w wieku poniżej 20 lat w ujęciu rocznym zmalała o 1,3%, a liczba osób w wieku 65 lat i więcej wzrosła o 1,2%. Na 100 osób w wieku poniżej 20 roku życia przypadało 100 osób w wieku 65 lat i więcej, podczas gdy rok wcześniej było ich 98.

⁵ Stan i ruch naturalny ludności w województwie lubelskim w 2021 r., s. 2 <https://lublin.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/ludnosc/stan-i-ruch-naturalny-ludnosc-w-wojewodztwie-lubelskim-w-2021-r-1,25.html#>

Struktura ludności według biologicznych grup wieku jest zróżnicowana pod względem płci i miejsca zamieszkania. Dzieci do 14 roku życia włącznie było więcej wśród mężczyzn (15,4% ogółu mężczyzn) niż wśród kobiet (13,8% ogółu kobiet), podobnie jak osób dorosłych (odpowiednio 68,9% i 63,2%). Odsetek osób starszych wśród kobiet (23,0%) był wyższy niż wśród mężczyzn (15,8%). Na terenach wiejskich wyższy niż w miastach był udział dzieci i osób dorosłych (odpowiednio o 1,0 i 2,2 p. proc.), natomiast w miastach wyższy niż na wsi był udział osób starszych (o 3,2 p. proc.).

W wyniku zachodzących zmian demograficznych z roku na rok zwiększa się mediana wieku mieszkańców. W 2021 r. statystyczny mieszkaniec województwa był w wieku 42,2 lat (o 0,4 więcej niż rok wcześniej), przy czym mężczyzna miał 40,4 lat (więcej o 0,4), a kobieta 44,2 lat (więcej o 0,3). Mieszkaniec miasta był starszy od mieszkańca wsi o 2,4 lat.⁶

W 2021 r. w województwie lubelskim zarejestrowano 16641 urodzeń żywych. W porównaniu z 2020 r. liczba urodzeń zmalała o 7,7%. Na wsi urodziło się więcej dzieci (53,8% ogółu urodzeń żywych) niż w miastach. Wśród noworodków ponad połowę (51,6%) stanowili chłopcy. Współczynnik urodzeń (liczba urodzeń żywych przypadająca na 1000 ludności) osiągnął poziom 7,98‰ wobec 8,57‰ w 2020 r. Największe natężenie urodzeń odnotowano w powiecie łukowskim (10,37‰), następnie w Lublinie (9,66‰) i powiecie radzyńskim (8,69‰), natomiast najmniejsze w powiecie hrubieszowskim (6,05‰), Chełmie (6,36‰) i powiecie krasnostawskim (6,72‰).

W 2021 r. w województwie lubelskim zmarło 30617 mieszkańców. W porównaniu z 2020 r. liczba zgonów zwiększyła się o 12,4%. Na wsi odnotowano 56,2% ogółu zgonów. Struktura zgonów według płci świadczy o nadumieralności mężczyzn, których udział w ogólnej liczbie zgonów wyniósł 50,5%. Współczynnik zgonów (liczba zgonów na 1000 mieszkańców) osiągnął poziom 14,67‰, wobec 12,95‰ w 2020 roku

6 ibidem s. 3-4. <https://lublin.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/ludnosc/stan-i-ruch-naturalny-ludnosc-w-województwie-lubelskim-w-2021-r-1,25.html#>

i w miastach (13,82‰) był niższy niż na wsi (15,42‰). Współczynnik zgonów wykazywał duże zróżnicowanie między poszczególnymi powiatami. Największe natężenie zgonów odnotowano w powiecie krasnostawskim (18,95‰), następnie hrubieszowskim (17,67‰) i parczewskim (17,65‰), natomiast najmniejsze w Białej Podlaskiej (11,59‰), powiecie lubelskim (11,94‰) oraz łęczyńskim (12,41‰). W 2021 r. zarejestrowano 77 zgonów niemowląt (dzieci poniżej 1 roku życia). W porównaniu z 2020 r. liczba zgonów niemowląt zwiększyła się o 8,5%. Współczynnik umieralności niemowląt, wyrażający liczbę zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych wyniósł 4,63‰, wobec 3,94‰ w 2020 roku. W miastach osiągnął niższy poziom (3,52‰) niż na wsi (5,58‰).⁷

3. EPIDEMIOLOGIA

3.1 Sytuacja epidemiologiczna dotycząca nowo rozpoznanych zakażeń HIV, zapadalność na HIV i hospitalizacja oraz zachorowań na AIDS i zgonów osób chorych na AIDS w Polsce w 2021 roku.

- **Zakażenia HIV**

✓ W Polsce w 2021 r. rozpoznano 1248 zakażeń HIV. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. ludności wynosił 3,27 zakażeń. Liczba hospitalizowanych z powodu zakażenia wirusem HIV wynosiła 231 (18,5%).

⁷ ibidem s. 5 <https://lublin.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/ludnosc/stan-i-ruch-naturalny-ludnosci-w-województwie-lubelskim-w-2021-r-,1,25.html#>

Poniższa tabela przedstawia liczbę zakażeń HIV (w kwartałach i ogółem), zapadalność oraz liczbę i procent hospitalizowanych wg województw.⁸

Województwo		Liczba zakażeń w kwartałach				Liczba zakażeń w roku	Zapadalność na 100 tys.	Hospitalizacja	
		I	II	III	IV			Liczba	%
POLSKA	2020 r.	245	124	153	393	915	2,39	182	19,9
	2021 r.	180	244	442	382	1248	3,27	231	18,5
1.	Dolnośląskie	33	46	63	34	176	6,10	22	12,5
2.	Kujawsko-Pomorskie	12	18	10	25	65	3,16	24	36,9
3.	Lubelskie	5	11	9	12	37	1,77	5	13,5
4.	Lubuskie	7	7	11	12	37	3,69	5	13,5
5.	Łódzkie	-	-	-	122	122	5,03	23	18,9
6.	Małopolskie	38	69	142	82	331	9,71	2	0,6
7.	Mazowieckie	10	14	69	19	112	2,07	10	8,9
8.	Opolskie	1	7	12	9	29	2,98	4	13,8
9.	Podkarpackie	4	9	7	9	29	1,37	14	48,3
10.	Podlaskie	5	5	5	6	21	1,80	5	23,8
11.	Pomorskie	10	17	45	9	81	3,45	13	16,0
12.	Śląskie	-	-	-	-	-	-	x	X
13.	Świętokrzyskie	1	1	4	-	6	0,49	1	16,7
14.	Warmińsko-Mazurskie	7	2	4	5	18	1,28	7	38,9
15.	Wielkopolskie	36	30	35	30	131	3,75	74	56,5
16.	Zachodniopomorskie	11	8	26	8	53	3,15	22	41,5

Tabela 2. Liczba przypadków zarejestrowanych w 2021 r. wg województw - opracowanie NIZP PZH –BIP

• **Zgłoszone oraz rozpoznane zachorowania na AIDS i zgony osób chorych na AIDS.**

W Polsce w 2021 r. zgłoszono 57 zachorowań na AIDS. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. ludności wynosił 0,15, natomiast liczba hospitalizowanych wynosiła 45 (78,9%).

⁸ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Główny Inspektorat Sanitarny Departament Przeciwdemiczny i Ochrony Sanitarnej Granic, Biuletyn pn. *Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2021 roku*, opracowany przez zespół w składzie: Mirosław P. Czarkowski, Ewa Staszewska-Jakubik, Urszula Wielgosz, Warszawa 2022, s. 107

Poniższa tabela przedstawia liczbę zgłoszonych zachorowań na AIDS (w kwartałach i ogółem), zapadalność oraz liczbę i procent hospitalizowanych wg województw.⁹

Województwo		Liczba zakażeń w kwartałach				Liczba zakażeń w roku	Zapadalność na 100 tys.	Hospitalizacja	
		I	II	III	IV			Liczba	%
POLSKA	2020 r.	22	7	8	15	52	0,14	40	76,9
	2021 r.	10	14	15	18	57	0,15	45	78,9
1.	Dolnośląskie	2	3	4	2	11	0,38	9	81,8
2.	Kujawsko-Pomorskie	-	-	1	1	2	0,10	2	100,0
3.	Lubelskie	1	1	-	-	2	0,10	2	100,0
4.	Lubuskie	-	1	1	2	4	0,40	4	100,0
5.	Łódzkie	-	-	-	5	5	0,21	4	80,0
6.	Małopolskie	1	1	1	1	4	0,12	-	-
7.	Mazowieckie	-	1	2	-	3	0,06	2	66,7
8.	Opolskie	-	1	-	-	1	0,10	1	100,0
9.	Podkarpackie	-	-	-	-	-	-	x	X
10.	Podlaskie	1	-	-	1	2	0,17	1	50,0
11.	Pomorskie	-	2	-	-	2	0,09	1	50,0
12.	Śląskie	-	-	-	-	-	-	x	X
13.	Świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	x	X
14.	Warmińsko-Mazurskie	-	1	1	1	3	0,21	2	66,7
15.	Wielkopolskie	4	2	2	3	11	0,32	10	90,9
16.	Zachodniopomorskie	1	1	3	2	7	0,42	7	100,0

Tabela 3. Liczba przypadków zarejestrowanych w 2021 r. wg województw - opracowanie NIZP PZH - BIP.

W Polsce w 2021 r. rozpoznano zachorowania na AIDS u 47 osób zakażonych wirusem HIV. Wskaźnik zapadalności na 100 tys. ludności wynosił 0,12 przypadków, natomiast liczba hospitalizowanych osób wynosiła 35 (74,5%).

⁹ ibidem, s. 105

Poniższa tabela przedstawia liczbę rozpoznanych zachorowań na AIDS (w kwartałach i ogółem), zapadalność oraz liczbę i procent hospitalizowanych wg województw.¹⁰

Województwo		Liczba zakażeń w kwartałach				Liczba zakażeń w roku	Zapadalność na 100 tys.	Hospitalizacja	
		I	II	III	IV			Liczba	%
POLSKA	2020 r.	12	21	8	9	50	0,13	24	48,0
	2021 r.	13	13	12	9	47	0,12	35	74,5
1.	Dolnośląskie	2	1	1	1	5	0,17	4	80,0
2.	Kujawsko-Pomorskie	-	-	1	1	2	0,10	2	100,0
3.	Lubelskie	1	1	-	-	2	0,10	1	50,0
4.	Lubuskie	-	2	1	1	4	0,40	1	25,0
5.	Łódzkie	-	2	2	-	4	0,16	2	50,0
6.	Małopolskie	1	-	-	1	2	0,06	2	100,0
7.	Mazowieckie	1	-	1	-	2	0,04	2	100,0
8.	Opolskie	1	-	-	-	1	0,10	1	100,0
9.	Podkarpackie	-	-	-	-	-	-	x	X
10.	Podlaskie	-	-	-	1	1	0,09	1	100,0
11.	Pomorskie	2	-	-	-	2	0,09	1	50,0
12.	Śląskie	-	-	-	-	-	-	x	X
13.	Świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	x	X
14.	Warmińsko-Mazurskie	-	1	1	1	3	0,21	1	33,3
15.	Wielkopolskie	4	3	3	1	11	0,32	9	81,8
16.	Zachodniopomorskie	1	3	2	2	8	0,48	8	100,0

Tabela 4. Liczba przypadków zarejestrowanych w 2021 r. wg województw - opracowanie NIZP PZH - BIP.

Najwyższą liczbę zachorowań na AIDS rozpoznano w grupie wiekowej 40 – 49 lat – 22 przypadki oraz w grupie 30 – 39 lat – 14 przypadków. W ponad połowie przypadków zachorowań na AIDS nie wskazano prawdopodobnej drogi transmisji – 24 przypadki. W grupie osób heteroseksualnych zarejestrowano najwyższy poziom zakażeń – 9

¹⁰ ibidem s. 106

przypadków. Kolejną grupą osób, są MSM (mężczyźni utrzymujący kontakty seksualne z mężczyznami) – 7 przypadków. Zakażenia w populacji PWID (osoby stosujące środki odurzające we wstrzyknięciach) dotyczyły 5 przypadków.

Poniższa tabela przedstawia liczbę rozpoznanych zachorowań na AIDS wg wieku, płci i grupy przenoszenia zakażenia.¹¹

Grupy wieku	Płeć			Grupa przenoszenia zakażenia						
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	MSM	PWID	Hetero	MTCT	Inna	Brak danych	Ogółem
0-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	2	-	2	-	-	1	-	-	1	2
30-39	10	4	14	2	1	1	-	1	9	14
40-49	17	5	22	3	3	5	-	1	10	22
50-59	6	1	7	2	1	2	-	-	2	7
60-69	1	1	2	-	-	-	-	-	2	2
70+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ogółem	36	11	47	7	5	9	-	2	24	47

Tabela 5. Liczba rozpoznanych zachorowań na AIDS zarejestrowanych w 2021 r. wg wieku, płci i grupy przenoszenia zakażenia - opracowanie NIZP PZH - BIP.

Legenda do tabeli 5.:

- MSM – mężczyźni utrzymujący kontakty seksualne z mężczyznami;
- PWID – stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach;
- Hetero – zakażenia drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych;
- MTCT – zakażenia wertykalne.

W Polsce w 2021 r. liczba zgonów osób chorych na AIDS wynosiła 8. Wskaźnik umieralności na 100 tys. ludności wynosił 0,021.

¹¹ ibidem s. 106

Poniższa tabela przedstawia liczbę zgonów i umieralność (na 100 tys. ludności) wg województw.¹²

Województwo**	Liczba zgonów	Umieralność
POLSKA	8	0,021
1. Dolnośląskie	2	0,069
4. Lubuskie	1	0,100
8. Opolskie	1	0,103
14. Warmińsko-Mazurskie	1	0,071
15. Wielkopolskie	1	0,029
16. Zachodniopomorskie	2	0,119
** pominięto województwa, w których nie zarejestrowano zgonów		

Tabela 6. Liczba zgonów i umieralności wg. województw zarejestrowanych w 2021 r. - opracowanie NIZP PZH - BIP.

Zgony osób chorych na AIDS są wyższe w miastach (6) niż na wsi (2). Współczynnik umieralności w miastach na 100 tys. ludności wynosił 0,026, natomiast na wsi 0,013.

Poniższa tabela przedstawia liczbę zgonów i umieralności (na 100 tys. ludności) wg środowiska.¹³

Środowisko	Liczba zgonów	Umieralność
Miasto	6	0,026
Wieś	2	0,013
Ogółem	8	0,021

Tabela 7. Liczba zgonów i umieralności wg. środowiska zarejestrowanych w 2021 r. - opracowanie NIZP PZH - BIP.

Zgony osób chorych na AIDS częściej występowały w populacji mężczyzn (6 przypadków) niż kobiet (2 przypadki), dotyczyły głównie osób w wieku 40-44 lat – (3 przypadki). Nie zarejestrowano żadnego zgonu u osób poniżej 30 r. ż. Współczynnik umieralności na 100 tys. ludności wśród populacji mężczyzn wynosił 0,033, natomiast wśród kobiet 0,010.

12 ibidem s. 148

13 ibidem s. 148

Poniższa tabela przedstawia liczbę zgonów i umieralności (na 100 tys. ludności) wg wieku i płci.¹⁴

Grupy wieku	Liczba zgonów			Umieralność		
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
0-29	-	-	-	-	-	-
30-34	1	-	1	0,071	-	0,036
35-39	1	-	1	0,062	-	0,031
40-44	2	1	3	0,129	0,066	0,097
45-49	1	-	1	0,073	-	0,036
50-54	1	-	1	0,088	-	0,043
55-59	-	-	-	-	-	-
60-65	-	-	-	-	-	-
65-69	-	1	1	-	0,072	0,040
70+	-	-	-	-	-	-
Ogółem	6	2	8	0,033	0,010	0,021

Tabela 8. Liczba zgonów i umieralności wg wieku i płci zarejestrowanych w 2021 r. - opracowanie NIZP PZH - BIP.

3.2 Sytuacja epidemiologiczna dotycząca zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS w województwie lubelskim.

Zachorowalność, zapadalność - (ang. Incidence) - w ramach metodyki GBD oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego, jako okres od 1 stycznia do 31 grudnia w określonej populacji. Nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie.¹⁵

Zgodnie z dokumentem pn. *Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego* w województwie lubelskim w 2019 r. odnotowano **34 przypadki zakażeń HIV** (współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności województwa wynosił 1,6 i był znacząco niższy od współczynnika zapadalności w Polsce) Zakażenie HIV wykryto **u 30 mężczyzn i 4 kobiet**. Droga przenoszenia zakażenia to: 12 osób kontakt homoseksualny, 1 osoba kontakt heteroseksualny,

¹⁴ ibidem s. 148

¹⁵ Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia (BASIW), zakładka Epidemiologia (GBD) - definicje <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/epidemiologia/epidemiologia-wersja-polska-gbd/>

21 osób – brak danych, w tym 4 osoby z Ośrodka dla uchodźców. Grupy wieku: do 19 lat – 1 osoba, 20-29 lat: 12 osób, 30-39 lat: 7 osób, 40-49 lat: 6 osób, 50-59 lat: 3 osoby, 60-64 lat: 2 osoby, 65 lat – 1 osoba, brak danych: 2 osoby. Miejsce zamieszkania: 16 os. powiat lubelski, 5 os. powiat puławski, 5 bialski, 2 łukowski, 1 hrubieszowski, 1 rycki, 1 kraśnicki, 1 biłgorajski, 2 chełmski.

Zarejestrowano **4 przypadki zachorowań na AIDS** (współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności województwa wynosił 0,18 i był niższy od współczynnika w Polsce wynoszącego 0,32.) – 4 mężczyzn w wieku 60, 43, 40, 31 lat, droga zakażenia – 2 osoby kontakt seksualny – brak dokładnych danych, 2 osoby brak danych. Miejsce zamieszkania – 1 os. powiat lubelski, 1 hrubieszowski, 1 łukowski, 1 kraśnicki.¹⁶

W roku 2020 zgłoszono **27 nowo wykrytych zakażeń HIV** (zapadalność na 100 tys. ludności województwa wyniosła 1,3 i była niższa od zapadalności w Polsce). Podobnie jak w latach wcześniejszych większość zakażeń wystąpiła u mężczyzn – 24 przypadki (88,9 % zakażonych), w tym u 6 osób podano, jako drogę zakażenia stosunki homoseksualne. Droga przenoszenia zakażenia pozostałych przypadków to 1 osoba kontakt heteroseksualny, 1 osoba student z kraju afrykańskiego, 1 osoba to imigrant używający narkotyki w iniekcjach, 18 osób – brak danych. Grupy wieku: do 19 lat – 1 osoba, 20-29 lat: 9 osób, 30-39 lat: 6 osób, 40-49 lat: 7 osób, 50-59 lat: 1 osoba, brak danych: 3 osoby. Miejsce zamieszkania – 14 osób powiat lubelski, 6 os. powiat puławski, 2 bialski, 1 lubartowski, 1 hrubieszowski, 1 zamojski, 1 rycki, 1 świdnicki.

Zarejestrowano **2 zachorowania na AIDS**, 2 mężczyzn w wieku 43 lat oraz 38 lat (pacjent zmarł), droga przenoszenia zakażenia – w jednym przypadku kontakt

16 Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego za rok 2019, s. 9
<https://www.gov.pl/web/wsse-lublin/ocena-stanu-sanitarnego-wojewodztwa>

homoseksualny, w drugim – brak danych. Obaj chorzy zamieszkiwali w powiecie lubelskim.¹⁷

W województwie lubelskim w 2021 r., w roku 2021 zgłoszono **38 nowo wykrytych zakażeń HIV** (zapadalność na 100 tys. ludności województwa wyniosła 1,82 i była znacznie niższa od zapadalności w Polsce). Podobnie jak w latach wcześniejszych większość zakażeń wystąpiła u mężczyzn – 29 przypadków (76,3 % zakażonych), w tym u 9 osób podano, jako drogę zakażenia stosunki homoseksualne. Droga przenoszenia zakażenia pozostałych przypadków to: kontakt heteroseksualny - 5 osób; biseksualny - 1 osoba; imigranci - 4 osoby (2 osoby z Zimbabwe, w tym jedna wykonująca zawód medyczny, 1 z Białorusi, 1 z Ukrainy); zakażenie wertykalne - 1 osoba pochodząca z Afryki; w przypadku 17 osób – brak danych. Grupy wieku: 20-29 lat – 18 osób; 30-39 lat – 11 osób; 40-49 lat – 6 osób; 50-59 lat – 1 osoba; powyżej 60 lat – 2 osoby. Miejsce zamieszkania – 25 osób powiat lubelski, 4 bialski, 2 osoby powiat puławski, 1 lubartowski, 1 hrubieszowski, 1 krasnostawski, 1 łukowski, 1 chełmski, 1 włodawski, 1 kraśnicki.

Zgłoszono **2 zachorowania na AIDS**, 2 mężczyzn w wieku 61 lat oraz 37 lat (osoba z Zimbabwe), droga przenoszenia zakażenia – brak danych. Obaj chorzy zamieszkiwali w powiecie lubelskim.

Od początku rejestracji tj. w Polsce rok 1985 do 31 grudnia 2021 roku zgłoszono w województwie lubelskim:

- 755 osób zakażonych HIV,
- 109 zachorowań na AIDS,
- 40 zgonów z powodu AIDS.¹⁸

17 Ocena Stanu Bezpieczeństwa sanitarnego Województwa Lubelskiego za rok 2020, s. 16-17 <https://www.gov.pl/web/wsse-lublin/ocena-stanu-sanitarnego-wojewodztwa>

18 Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego za rok 2021, s. 19 <https://www.gov.pl/web/wsse-lublin/ocena-stanu-sanitarnego-wojewodztwa>

3.3 Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej dotyczącej zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS w województwie lubelskim.

Dane przedstawione w pkt. 3.1 opracowane przez NIZP PZH-BIP oraz dane z pkt. 3.2 opracowane przez WSSE w Lublinie różnią się od siebie w zakresie liczby zakażenia wirusem HIV. NIZP PZH-PIB podają liczbę zakażeń 37, zaś WSSE w Lublinie 38 zakażeń, dlatego też wskaźnik różni się od siebie.

Powyższe wynika z faktu, iż NIZP PZH-BIP pełną analizę sytuacji epidemiologicznej za rok 2021 będzie mogło dokonać dopiero po uwzględnieniu zgłoszeń, które dotyczą przypadków rozpoznanych w danym roku a zgłoszonych z opóźnieniem. Uaktualnione informacje na temat sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Polsce w latach wcześniejszych można znaleźć w biuletynach "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce" (ryciny) oraz w "Przeglądzie Epidemiologicznym" (liczby), które są dostępne na stronie internetowej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - Państwowego Instytutu Badawczego¹⁹.

Poniższa tabela przedstawia łączną liczbę osób zakażonych wirusem HIV, łączną liczbę zachorowań na AIDS oraz łączną liczbę zgonów w latach 2019 – 2021.

	2019 rok	2020 rok	2021 rok
Osoby zakażone	690	717	755
Liczba zachorowań	105	107	109
Liczba zgonów	39	40	40

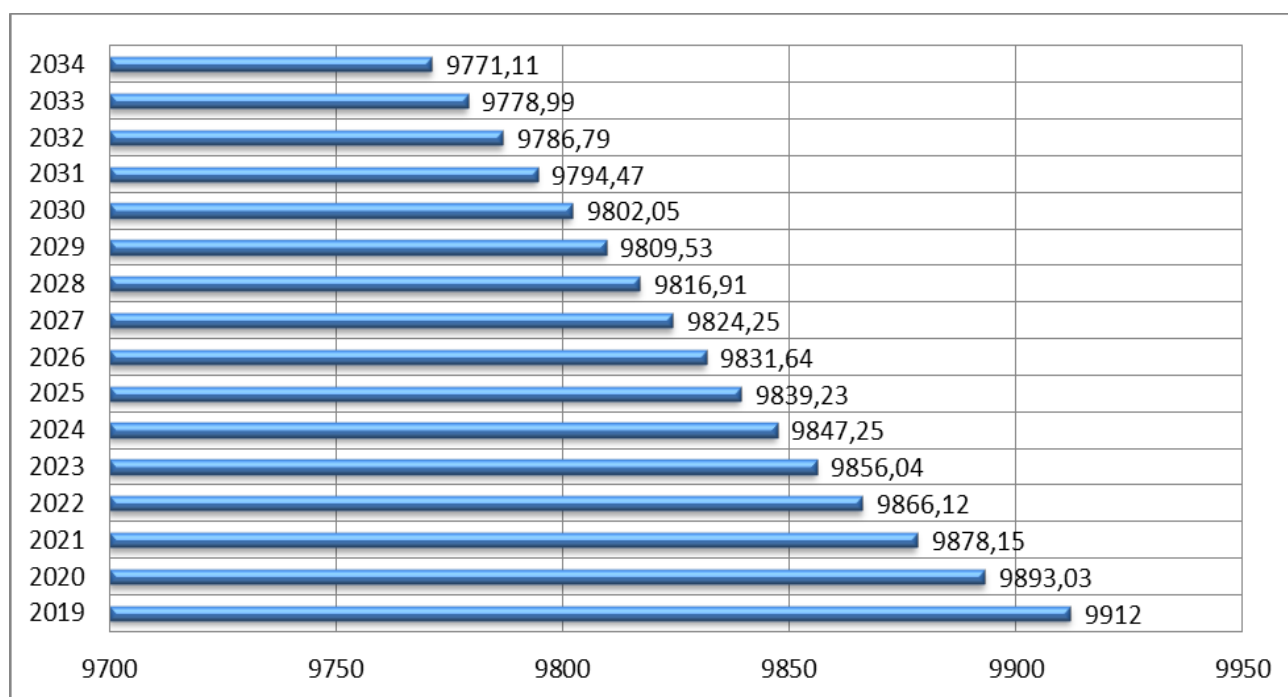
Tabela 9. Opracowanie własne na podstawie danych z dokumentu pn. *Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego za rok 2019, 2020, 2021.*

Porównując dane z lat 2019, 2020 i 2021 można zauważyć, że osoby zakażone oraz liczba zachorowań w województwie lubelskim wzrasta, natomiast suma liczby zgonów w 2019 roku wynosiła 39, a w latach 2020 – 2021 wynosi 40.

¹⁹Informacja roczna - zakładka Archiwum, 2021 r., s. 1 http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/index.htm

3.4 Prognoza zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażeń przenoszonych drogą płciową w Polsce.

Poniżej przedstawione informacje w zakresie prognozy epidemiologicznej zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażeń przenoszonych drogą płciową dla obszaru Polski (wartości wskaźników na 100 tys. ludności) zostały opracowane na podstawie Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia (BASIW), źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-20222026/analizy/prognoza-epidemiologiczna/>, zakładka Polska i województwo, problem zdrowotny: HIV/AIDS i zakażenia przenoszone drogą płciową, obszar: Polska.

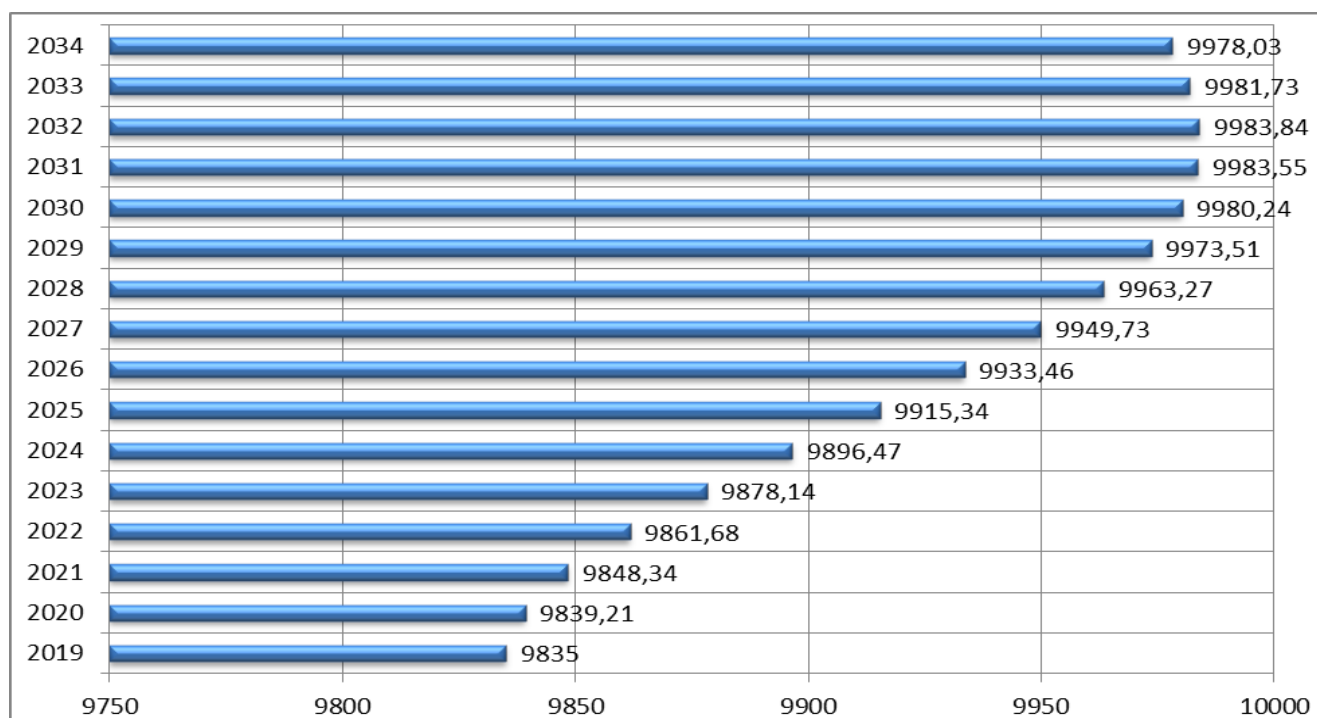


Wykres 1. Opracowanie własne na podstawie danych z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia (BASIW).

Według danych z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia (BASIW) prognoza epidemiologiczna zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażenia przenoszone drogą płciową na lata 2020 – 2034 dla obszaru Polski maleje (wartość wskaźnika na 100 tys. ludności wynosi 9 893.03 w roku 2020, natomiast 9 802.05 w roku 2030).

3.5 Prognozy zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażeń przenoszonych drogą płciową w województwie lubelskim.

Poniżej przedstawione informacje w zakresie prognozy epidemiologicznej zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażeń przenoszonych drogą płciową dla obszaru województwa lubelskiego (wartości wskaźników na 100 tys. ludności), zostały opracowane na podstawie Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASIW) Ministerstwa Zdrowia, źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/prognoza-epidemiologiczna/>, zakładka Polska i województwo, problem zdrowotny: HIV/AIDS i zakażenia przenoszone drogą płciową, obszar: województwo lubelskie.



Wykres. 2 Opracowanie własne na podstawie danych z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia (BASIW).

Według danych z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia (BASIW) prognoza epidemiologiczna zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażenia przenoszone drogą płciową na lata 2020 – 2034 dla obszaru województwa lubelskiego rośnie (wartość wskaźnika na 100 tys. ludności wynosi 9 839.21 w roku 2020, natomiast 9 980.24 w roku 2030).

4. DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM

4.1 Informacje ogólne

Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowany na lata 2022 – 2026 definiuje profilaktykę zachowań ryzykownych, która prowadzona jest na trzech poziomach tj.:

Profilaktyka pierwszorzędowa – adresowana jest do grupy niskiego ryzyka.

Działaniami zapobiegawczymi obejmuje się szerokie populacje i jej podgrupy. Celem profilaktyki pierwszorzędowej jest promocja zdrowego stylu życia, redukcja czynników ryzyka oraz zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych (ograniczanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych i zapobieganie nowym przypadkom). Główne działania to dostarczenie wiedzy i uczenie najważniejszych umiejętności psychologicznych i społecznych niezbędnych do zapobiegania problemom.

Profilaktyka drugorzędowa – kierowana jest do grupy zwiększonego ryzyka.

Celem działań jest ograniczenie podejmowania zachowań ryzykownych. Główne działania, podobne do działań w profilaktyce uniwersalnej, lecz uwzględniające specyfikę potrzeb i problemów danej podgrupy.

Profilaktyka trzeciorzędowa – odnosi się do grupy wysokiego ryzyka.

Ma ona na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego oraz umożliwienie powrotu do życia w społeczeństwie. Polega głównie na leczeniu/rehabilitacji.

W profilaktyce ważne jest zachowanie kolejności działań. Działania profilaktyczne powinny być poprzedzone rzetelną diagnozą. Działania podejmowane w tych trzech kategoriach (poziomach) profilaktyki różnią się intensywnością i czasem trwania. Im głębszy poziom

profilaktyki, tym działania są dłuższe i bardziej intensywne. Równocześnie, im głębszy poziom profilaktyki, tym mniejsza jest liczba odbiorców.²⁰

W profilaktyce prowadzonej na różnych poziomach wykorzystywane są następujące strategie:

Strategie informacyjne – działania, których celem jest dostarczenie adekwatnych informacji na temat skutków zachowań ryzykownych i tym samym umożliwienie dokonywania racjonalnego wyboru. U podstaw tych strategii leży przekonanie, że ludzie zachowują się ryzykownie, ponieważ zbyt mało wiedzą o mechanizmach i następstwach takich zachowań. Zakłada się, że dostarczenie informacji o skutkach palenia tytoniu, picia alkoholu, odurzania się narkotykami czy aktywności seksualnej spowoduje zmianę postaw, a w rezultacie wpłynie na zmianę zachowań.

Strategie edukacyjne – celem jest pomoc w rozwijaniu umiejętności psychologicznych i społecznych (umiejętności nawiązywania kontaktów z ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów, asertywności itp.). U podstaw tych strategii leży przekonanie, że ludzie, nawet dysponujący odpowiednią wiedzą, podejmują zachowania ryzykowne z braku wielu umiejętności niezbędnych w życiu społecznym. Deficyt w zakresie kompetencji społecznych uniemożliwia im budowanie głębszych, satysfakcjonujących związków z ludźmi, powoduje frustrację, uniemożliwia odnoszenie sukcesów, np. zawodowych. Szukają, więc chemicznych lub innych podpórek. Zakłada się, że rozwój takich umiejętności umożliwi ludziom zaspokajanie najważniejszych potrzeb w sposób akceptowany społecznie.

Strategie alternatyw – mają na celu pomoc w zaspokojeniu ważnych potrzeb (np. sukcesu, przynależności) oraz osiągnięcie satysfakcji życiowej przez stwarzanie możliwości zaangażowania się w działalność pozytywną, np. artystyczną, społeczną, sportową. U podstaw tych strategii leży założenie, że wielu ludzi nie ma możliwości

20 Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowany na lata 2022 – 2026, s. 47 https://aids.gov.pl/krajowy_program/2022/

zrealizowania swojej potrzeby aktywności, podniesienia samooceny przez osiągnięcie sukcesów czy też rozwoju zainteresowań. Działania alternatywne polegają na stwarzaniu alternatyw dla zachowań ryzykownych.

Strategie interwencyjne – celem działań w zakresie tych strategii jest pomoc osobom mającym trudności w identyfikowaniu i rozwiązywaniu swoich problemów oraz wspieranie w sytuacjach kryzysowych. Strategie informacyjne, edukacyjne i alternatyw stosuje się na wszystkich trzech poziomach profilaktyki; strategie interwencyjne, jako działania głębsze i bardziej zindywidualizowane, w zasadzie dotyczą poziomu drugiego i trzeciego.

Strategie zmniejszania szkód – adresatami działań są grupy podejmujące ryzykowne zachowania, osoby, które z różnych względów nie mogą lub nie chcą wycofać się z ryzykownych zachowań. Podstawowe elementy strategii zmniejszania szkód to m.in.: dotarcie z opieką medyczną, leczenie substytucyjne (terapia metadonem), wymiana igieł i strzykawek, dystrybucja prezerwatyw, pomoc socjalna. Przykładem takich działań w niektórych krajach Europy są *Ambulatoria na kółkach*, w których oferowane są: bezpłatna pomoc medyczna, igły, strzykawki, prezerwatywy, czasem metadon. W przypadku strategii zmniejszania/redukcji szkód ich uzasadnieniem jest założenie, że wiele osób nie zrezygnuje z ryzykownych zachowań, należy, więc zmniejszyć samo zagrożenie.²¹

4.2 Szczegółowy Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i zwalczania AIDS.

Zgodnie z § 4 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 roku w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. Nr 44, poz. 227) Krajowe Centrum ds. AIDS będące Koordynatorem realizacji Programu, opracowuje Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS.

21 Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowany na lata 2022 – 2026, str. 47-48 https://aids.gov.pl/krajowy_program/2022/

Uchwałą nr 156/2016 z dnia 13 grudnia 2016 r., Rada Ministrów przyjęła Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowanego na lata 2017 - 2021, który określa:

- grupę docelową,
- podmioty odpowiedzialne za ich realizację,
- wskaźniki realizacji zadań,
- rok realizacji.

Program jest realizowany w pięciu obszarach:

- 1) zapobieganie zakażeniom HIV wśród ogółu społeczeństwa,
- 2) zapobieganie zakażeniom HIV wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych,
- 3) wsparcie i opieka zdrowotna dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS,
- 4) współpraca międzynarodowa,
- 5) monitoring.

Wśród realizatorów Programu wymienionych w Harmonogramie znajdują się m.in. terenowe organy administracji rządowej, Państwowa Inspekcja Sanitarna, Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe, izby pielęgniarskie, izby lekarskie i konsultanci krajowi i wojewódzcy.

W ramach działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS w latach 2019 – 2021 Wojewoda Lubelski podejmował działania mające na celu pogłębienie i uaktualnienie wiedzy w/w zakresie, które były skierowane do uczniów w wieku 14 – 16 lat, pracowników z grup o zwiększonym ryzyku zawodowym w tym: służb mundurowych oraz Ośrodków Pomocy Społecznej, a także dorosłych mieszkańców województwa lubelskiego.

4.2.1 Działania w zakresie profilaktyki HIV/AIDS podjęte przez Wojewodę Lubelskiego sprawozdane do Krajowego Centrum ds. AIDS.

a) W 2019 r. Wojewoda Lubelski zrealizował **3 zadania** z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS, na których realizację przeznaczył dotację w wysokości 41 000 zł.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

Zadanie 1. Wsparcie działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS przez edukację skierowaną do uczniów klas VII I VIII szkoły podstawowej oraz uczniów pierwszych klas liceum.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
16 000, 00 zł	dzieci i młodzież w wieku 14 – 16 lat	338 osób
Opis zadania		
Podjęto działania edukacyjne (szkolenia) skierowane do uczniów klas VII i VIII szkoły podstawowej oraz uczniów I klasy liceum województwa lubelskiego. Szkolenia miały na celu dostarczyć wiedzy w zakresie problematyki HIV/AIDS w celu zmniejszenia poziomu zachowań ryzykownych, profilaktyki HIV oraz możliwości anonimowego wykonania testów na obecność HIV.		
Zadanie 2. Wsparcie działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS przez edukację skierowaną do pracowników służb mundurowych Policji województwa lubelskiego.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
12 000, 00 zł	osoby dorosłe – pracownicy służb mundurowych Policji	175 osób
Opis zadania		
Podjęto działania edukacyjne (szkolenia) skierowane do pracowników służb mundurowych Policji województwa lubelskiego. Szkolenia miały na celu dostarczyć wiedzy na temat problematyki HIV i AIDS. Funkcjonariusze Policji stanowią grupę zawodową o wzmożonym ryzyku zakażenia się wirusem HIV, dlatego też niezbędne jest posiadanie wiedzy na ten temat. Zdobyta wiedza pozwoli zachować bezpieczeństwo pracy oraz prawidłowo ocenić ryzyko.		
Zadanie 3. Wsparcie działalności punktów konsultacyjno-diagnostycznych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego, prowadzących anonimowe i bezpłatne testowanie w kierunku HIV, połączone z poradnictwem przed i po teście.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
13 000, 00 zł	osoby dorosłe	134 osób

Opis zadania
Wykonano anonimowo i bezpłatnie testów na obecność wirusa HIV, połączone z poradnictwem psychologicznym przed i po teście. Badania były prowadzone w sposób zapewniający pełną dyskrecję oraz wysoki poziom świadczonych usług.

Tabela 10. Opracowanie własne.

b) W 2020 r. Wojewoda Lubelski zrealizował **2 zadania** z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS, na których realizację ostatecznie przekazał dotację w wysokości 28 000 zł.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

Zadanie 1. Wspieranie działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS przez edukację skierowaną do uczniów klas VII i VIII szkoły podstawowej oraz uczniów pierwszych klas liceum.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
16 000, 00 zł	dzieci i młodzież w wieku 14 – 16 lat	247 osób
Opis zadania		
Podjęto działania edukacyjne (szkolenia) skierowane do uczniów klas VII i VIII szkoły podstawowej oraz uczniów I klasy liceum województwa lubelskiego. Szkolenia miały na celu dostarczyć wiedzy w zakresie problematyki HIV/AIDS w celu zmniejszenia poziomu zachowań ryzykownych, profilaktyki HIV oraz możliwości anonimowego wykonania testów na obecność HIV.		
Zadanie 2. Wspieranie działalności punktów konsultacyjno-diagnostycznych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego, prowadzących anonimowe i bezpłatne testowanie w kierunku HIV, połączone z poradnictwem przed i po teście.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
12 000, 00 zł	osoby dorosłe	79 osób
Opis zadania		
Wykonano anonimowo i bezpłatnie testów na obecność wirusa HIV, połączone z poradnictwem psychologicznym przed i po teście. Badania były prowadzone w sposób zapewniający pełną dyskrecję oraz wysoki poziom świadczonych usług.		

Tabela 11. Opracowanie własne.

c) W 2021 r. Wojewoda Lubelski zrealizował **3 zadania** z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS, na których realizację ostatecznie przekazał dotację w wysokości 40 357, 41 zł.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

Zadanie 1. Wspieranie działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS przez edukację skierowaną do uczniów klas VII i VIII szkoły podstawowej oraz uczniów pierwszych klas liceum.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
16 000, 00 zł	dzieci i młodzież	143 osób
Opis zadania		
Prowadzono działania edukacyjne (szkolenia) skierowane do uczniów klas VII i VIII szkoły podstawowej oraz uczniów I klasy liceum województwa lubelskiego. Szkolenia miały na celu dostarczyć wiedzy w zakresie problematyki HIV/AIDS w celu zmniejszenia poziomu zachowań ryzykownych, profilaktyki HIV oraz możliwości anonimowego wykonania testów na obecność HIV.		
Zadanie 2. Wspieranie działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS przez edukację skierowaną do pracowników Ośrodków Pomocy Społecznej województwa lubelskiego.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
13 000, 00 zł	osoby dorosłe – pracownicy Ośrodków Pomocy Społecznej	51 osób
Opis zadania		
Przeprowadzenie szkoleń skierowanych do pracowników socjalnych zatrudnionych w Ośrodkach Pomocy Społecznej na terenie województwa lubelskiego, dostarczy wiedzy i informacji na temat problematyki HIV/AIDS. Pracownicy socjalni, którzy spotykają się codziennie z różnymi grupami społeczeństwa w swojej pracy, mogą być narażeni na kontakt z osobami będącymi, potencjalnymi nosicielami wirusa HIV. Osoby te stanowią grupę zawodową o wzmożonym ryzyku zakażenia się tym wirusem. Dlatego też niezbędne jest posiadanie przez nich wiedzy w tym zakresie. Zdobyta wiedza pozwoli zachować bezpieczeństwo w czasie pracy, prawidłowo ocenić ryzyko oraz umożliwi rozpowszechnianie jej wśród swoich podopiecznych.		
Zadanie 3. Wspieranie działalności punktów konsultacyjno-diagnostycznych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego, prowadzących anonimowe i bezpłatne testowanie w kierunku HIV, połączone z poradnictwem przed i po teście.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
11357, 41 zł	osoby dorosłe	31 osób

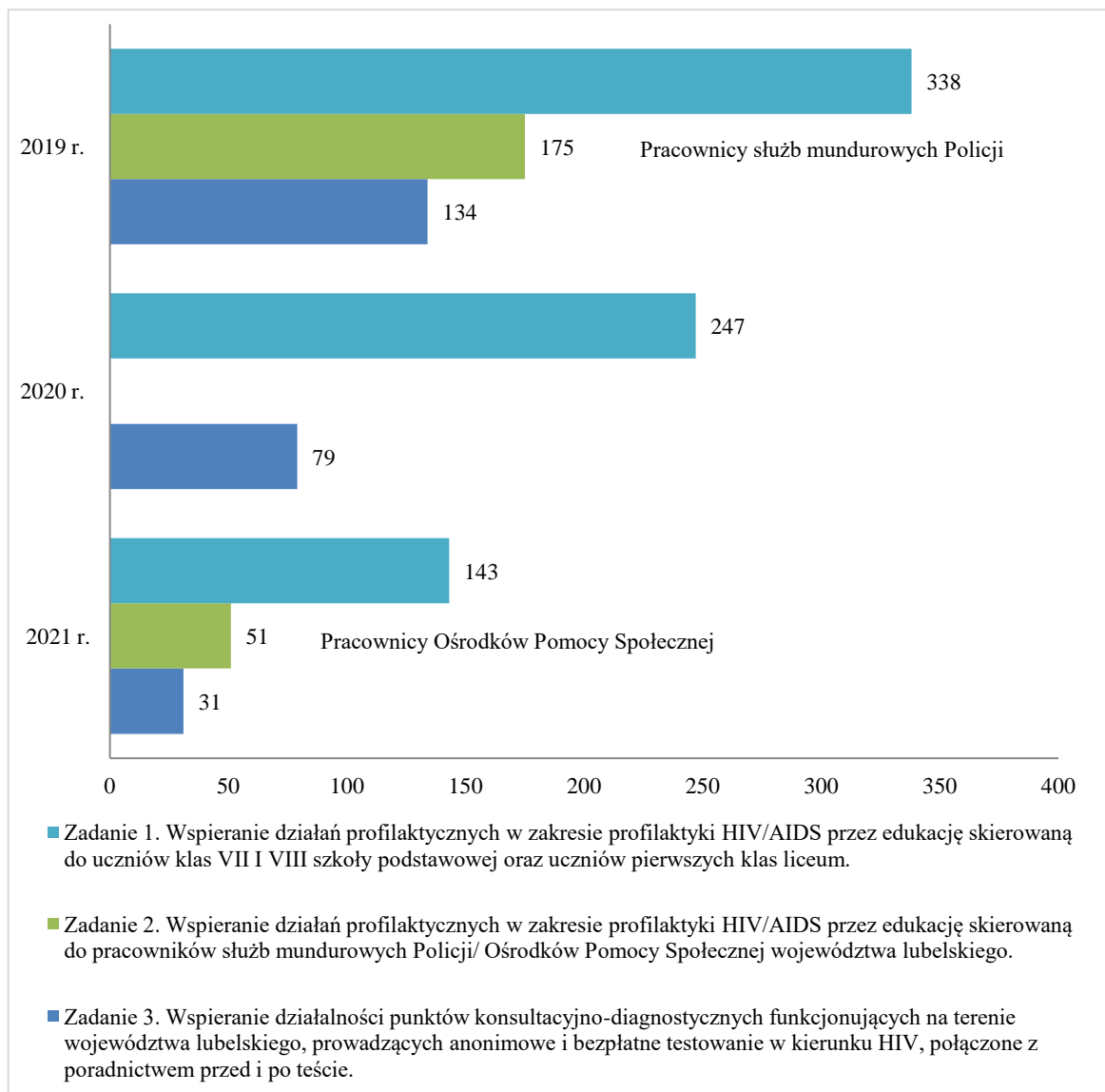
Opis zadania

Wykonano anonimowo i bezpłatnie testów na obecność wirusa HIV, połączone z poradnictwem psychologicznym przed i po teście. Badania były prowadzone w sposób zapewniający pełną dyskrecję oraz wysoki poziom świadczonych usług.

Tabela 12. Opracowanie własne.

• Podsumowanie działań w zakresie profilaktyki HIV/AIDS podjętych w latach 2019 – 2021 przez Wojewodę Lubelskiego na terenie województwa lubelskiego.

Przedstawiony poniżej wykres przedstawia liczbę osób uczestniczących w zadaniach z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowanych na terenie województwa lubelskiego.



Wykres 3. Opracowanie własne.

Porównując dane z lat 2019, 2020 i 2021 można zauważyć, że liczba osób, do których zostały skierowane zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS maleje. Tendencja ta podyktowana jest obostrzeniami związanymi z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Zadanie 1. *Wspieranie działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS przez edukację skierowaną do uczniów klas VII I VIII szkoły podstawowej oraz uczniów pierwszych klas liceum – zaobserwować można systematyczny spadek liczby osób (z 338 osób w roku 2019 do 247 osób w roku 2020 i 145 osób w roku 2021).*

Zadanie 2. *Wspieranie działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS przez edukację skierowaną do pracowników o zwiększonym ryzyku zawodowym województwa lubelskiego – w 2019 r. zadanie zostało skierowane do 175 pracowników służb mundurowych Policji, natomiast w 2021 r. do 51 pracowników Ośrodków Pomocy Społecznej.*

W 2020 r. Wojewoda Lubelski nie realizował zadania z uwagi na to, iż nastąpiło rozwiązanie umowy ze Stowarzyszeniem AGAPE, ze względu na obostrzenia związane z pandemią SARS-Cov-2, które uniemożliwiły realizację umowy. W ramach zadania zaplanowano przeszkolenie ok. 100 pracowników służb mundurowych Straży Granicznej.

Zadanie 3. *Wspieranie działalności punktów konsultacyjno-diagnostycznych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego, prowadzących anonimowe i bezpłatne testowanie w kierunku HIV, połączone z poradnictwem przed i po teście – podobnie jak w przypadku zadania 1, również zaobserwować możemy spadek liczby osób (z 134 osób w roku 2019 do 79 osób w roku 2020 i 31 osób w roku 2021).*

4.2.2 Działania w zakresie profilaktyki HIV/AIDS podjęte przez Marszałka Województwa Lubelskiego sprawozdane do Krajowego Centrum ds. AIDS.

a) W 2019 r. Marszałek Województwa Lubelskiego zrealizował **9 zadań** z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

Zadanie 1. <i>Udział w kampanii Czerwona Kokardka oraz kampanii Europejski Tydzień Testowania w kierunku HIV</i>		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych
Opis zadania		
Zamieszczono na stronie internetowej ROPS w Lublinie informację nt. Światowego Dnia AIDS oraz informacji nt. Europejskiego testowania w kierunku HIV.		
Zadanie 2. <i>Udział w kampaniach profilaktyczno-edukacyjnych oraz współpraca z podmiotami realizującymi zadania dotyczące przeciwdziałania narkomani i zapobiegania HIV/AIDS</i>		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
15 000, 00 zł	ogół społeczeństwa młodzież poniżej 15 r. ż. młodzież powyżej 15 r. ż.	400
Opis zadania		
Udział w ogólnopolskiej kampanii profilaktycznej NIEĆPA - koncert połączony z akcją profilaktyczną z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i zapobiegania HIV/AIDS. Udzielano informacji w ww. zakresie, rozdawano materiały informacyjno-edukacyjne nt. uzależnień i zagrożeń HIV/AIDS pozyskane m.in. z Krajowego Centrum ds. AIDS oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Zakupiono 400 szt. kart wstępu i przekazano wychowankom placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz rodzinom zastępczym z terenu woj. lubelskiego.		
Zadanie 3. <i>Upowszechnianie przekazu kampanijnego w mediach</i>		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych

Opis zadania		
Udostępnienie na stronie internetowej ROPS w Lublinie informacji nt. kampanii profilaktycznej pn. „Autobus zwany pożądaniem – testowanie w kierunku HIV”- 8 edycja ogólnopolskiej kampanii organizowanej przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA – Poland. Kampania ma zachęcić do wykonywania testów w kierunku zakażenia wirusem. Dzięki projektowi IFMSA-Poland o zagrożeniu, co roku dowiadują się tysiące ludzi w całej Polsce.		
Zadanie 4. Upowszechnianie materiałów adresowanych do grup docelowych		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych
Opis zadania		
Upowszechnianie na stronie internetowej ROPS w Lublinie kolejnych numerów biuletynu informacyjnego „Kontra”.		
Zadanie 5. Zlecono realizację zadania pn. Wsparcie działalności punktów konsultacyjno-diagnostycznych HIV/AIDS, w ramach otwartego konkursu ofert		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
10 000,00 zł	klienci PKD, ich rodziny i bliscy	364
Opis zadania		
W ramach realizacji zadań otwartego konkursu ofert przekazano dotację na prowadzenie PKD Katolickiemu Stowarzyszeniu Pomocy Osobom Potrzebującym „Agape”, ul. Bernardyńska 5, 20-109 Lublin. Dotacja na prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego.		
Zadanie 6. Wizyta studyjna Ekspertów Wojewódzkich dotycząca systemu redukcji szkód w Lizbonie		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	pracownicy administracji rządowej i samorządowej, specjaliści, eksperci, przedstawiciele organizacji pozarządowych	8
Opis zadania		
W czerwcu 2019 r. odbyła się wizyta studyjna w Lizbonie. Na zaproszenie Fundacji Polska Sieć Polityki Narkotykowej (PSPN), Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN) we współpracy z portugalskim partnerem SICAD Eksperci Wojewódzcy ds. Informacji o narkotykach i Narkomanii Podczas wizyty studyjnej Eksperci Wojewódzcy ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii (EW) z Lublina, Białegostoku, Poznania, Elbląga mieli okazję poznać się z polityką narkotykową tego kraju. Portugalskie praktyki w zakresie przeciwdziałania narkomanii, w tym problematyki z zakresu redukcji szkód są uznawane za jedne z najlepszych na świecie. Podczas		

wizyty studyjnej Eksperci mieli okazję poznać rozwiązania, które poprawiły nie tylko, jakość życia osób używających narkotyków, ale również miały wpływ, na jakość zdrowia publicznego, bezpieczeństwo epidemiologiczne, w tym w zakresie zakażeń HIV i zachorowań na AIDS. Podczas wizyty studyjnej Eksperci z Polski mieli okazję zapoznać się ze strukturą organizacyjną tworzącą politykę narkotykową Lizbony od szczebla centralnego do mobilnych punktów dystrybucji metadonu czy mobilnych pokoi bezpiecznej iniekcji.

Zadanie 7. Udział w pracach Zespołu ds. realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	przedstawiciele zespołów wojewódzkich	1

Opis zadania

Zmiana przedstawiciela ROPS w Lublinie w składzie Wojewódzkiego Zespołu ds. realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS.

Zadanie 8. Przygotowanie Raportu Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii

Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych

Opis zadania

Opracowanie przez Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii raportu za 2018 r. dotyczącego sytuacji związanej z przeciwdziałaniem narkomanii. Raport zawiera również informacje nt. instytucji i placówek udzielających pomocy i wsparcia w zakresie leczenia, poradnictwa i innych świadczeń dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS oraz dane epidemiologiczne w zakresie HIV/AIDS. Raport udostępniony jest na stronie internetowej ROPS w Lublinie.

Zadanie 9. Sprawozdawczość w zakresie realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	pracownicy administracji rządowej i samorządowej	brak danych

Opis zadania

Przygotowanie sprawozdania z realizacji zadań określonych w Harmonogramie realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i zwalczenia AIDS za 2018 r.
Przygotowano Harmonogram realizacji zadań w ww. zakresie na 2020 r.

Tabela 13. Dane opracowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

b) W 2020 r. Marszałek Województwa Lubelskiego zrealizował **9 zadań** z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

Zadanie 1. Udział w obchodach Światowego Dnia AIDS		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych
Opis zadania		
Zamieszczono na stronie internetowej ROPS w Lublinie informację nt. Światowego Dnia AIDS i promocja Akcji Czerwona Kokardka.		
Zadanie 2. Udział Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii w konferencjach i spotkaniach związanych z tematyką narkomanii i HIV/AIDS.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	inni, tj. Eksperci Wojewódzcy ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii	1
Opis zadania		
<p>Udział Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii w konferencjach i spotkaniach związanych z tematyką narkomanii i HIV/AIDS:</p> <ul style="list-style-type: none"> – webinarium dotyczące wyników ankiety nt. wpływu COVID – 19 na system pomocy osobom uzależnionym, użytkowników narkotyków oraz rynek narkotykowy w początkowym okresie pandemii; – webinarium nt. wyników ESPAD z 2019 r.; – spotkanie EW nt. bieżącej sytuacji w obszarze problemów narkotyków i narkomanii oraz planowanych zmian instytucjonalnych; – udział w szkoleniu ASAP z profilaktyki uzależnień dla przedstawicieli samorządów; <p>Wszystkie spotkania miały charakter on-line.</p>		
Zadanie 3. Udział w konferencjach i spotkaniach związanych z tematyką narkomanii i HIV/AIDS		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	pracownicy administracji rządowej i samorządowej	brak danych

Opis zadania		
Udział w konferencjach i spotkaniach związanych z tematyką narkomanii i HIV/AIDS, w tym : <ul style="list-style-type: none"> – udział w konferencji pn. ‘Człowiek żyjący z HIV w rodzinie i społeczeństwie’ organizowanej przez Krajowe Centrum ds. AIDS. 		
Zadanie 4. Popularyzacja kampanii społecznych i materiałów informacyjnych w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV/AIDS		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych
Opis zadania		
Zamieszczenie na stronie internetowej i na fanpage ROPS w Lublinie informacji przesłanych przez KC ds. AIDS i organizacje działające w obszarze profilaktyki HIV/AIDS, w tym: <ul style="list-style-type: none"> – Dzień pomieci o zmarłych na AIDS; – Koniec AIDS – kampania społeczna zachęcająca do domowego testowania; – Europejski Tydzień Testowania; – materiały informacyjne nt. zapobiegania zakażeniom COVID-19 		
Zadanie 5. Udostępnianie na stronie internetowej ROPS w Lublinie danych o placówkach i instytucjach działających w obszarze HIV/AIDS		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych
Opis zadania		
Umożliwienie podmiotom dostępu do Informatora o instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie lubelskim. Informator opublikowany na stronie internetowej ROPS w Lublinie.		
Zadanie 6. Upowszechnianie materiałów skierowanych do różnych grup docelowych		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa, konsultanci krajowi i wojewódzcy, autorzy i realizatorzy programów edukacyjno-profilaktycznych	brak danych
Opis zadania		
Upowszechnianie na stronie internetowej ROPS w Lublinie kolejnych numerów biuletynu informacyjnego „Kontra”.		
Zadanie 7. Udział w pracach Wojewódzkiego Zespołu ds. Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	autorzy i realizatorzy programów edukacyjno-profilaktycznych	brak danych

Opis zadania		
<p>Udział pracownika ROPS w Lublinie pracach Wojewódzkiego Zespołu ds. Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zapoznanie się z projektem rocznego harmonogramu realizacji zadań Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowanego na lata 2017-2021 na rok 2021 opracowanego przez Zespół. 		
Zadanie 8. Przygotowanie Raportu Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	<p>przedstawiciele zespołów wojewódzkich, realizatorzy Programu, pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy administracji rządowej i samorządowej, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, przedstawiciele towarzystw naukowych, przedstawiciele uczelni, przedstawiciele mediów, przedstawiciele środowisk opiniotwórczych, pracownicy PKD, przedstawiciele instytucji/ośrodków badawczych</p>	brak danych
Opis zadania		
<p>Opracowanie przez Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii Raportu dotyczącego sytuacji związanej z przeciwdziałaniem narkomanii. Raport zawiera też informacje nt. instytucji i placówek udzielających pomocy i wsparcia w zakresie leczenia, poradnictwa i innych świadczeń dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS.</p>		
Zadanie 9. Zadanie z zakresu realizacji obowiązku sprawozdawczego wynikającego z realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2017-2021		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	<p>pracownicy administracji rządowej i samorządowej</p>	brak danych
Opis zadania		
<p>Przygotowanie sprawozdania z realizacji zadań określonych w Harmonogramie realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i zwalczenia AIDS za 2019 r. Przygotowano Harmonogram realizacji zadań w ww. zakresie na 2021 r.</p>		

Tabela 14. Dane opracowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

c) W 2021 r. Marszałek Województwa Lubelskiego zrealizował **9 zadań** z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

Zadanie 1. Udział w obchodach Światowego Dnia AIDS		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych
Opis zadania		
Zamieszczono na stronie internetowej ROPS w Lublinie informację nt. Światowego Dnia AIDS i promocja Akcji Czerwona Kokardka.		
Zadanie 2. Udział w kampaniach profilaktyczno-edukacyjnych oraz współpraca z podmiotami realizującymi zadania dotyczące przeciwdziałania narkomanii i zapobiegania i HIV/AIDS.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych
Opis zadania		
Udział w kampaniach profilaktyczno-edukacyjnych prowadzonych na terenie województwa lubelskiego przy współpracy z lokalnymi partnerami. Dystrybucja materiałów edukacyjnych pozyskanych z Krajowego Centrum ds. AIDS.		
Zadanie 3. Udział Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii w konferencjach i spotkaniach związanych z tematyką narkomanii i HIV/AIDS.		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	specjaliści/eksperti	1
Opis zadania		
Udział Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii w konferencjach i spotkaniach związanych z tematyką narkomanii i HIV/AIDS organizowanych m.in. przez KBPN i KC ds. AIDS, udział w spotkaniach profilaktycznych, edukacyjnych, informacyjnych dotyczących profilaktyki narkomanii i HIV/AIDS.		

Zadanie 4. Zamieszczenie na stronie internetowej ROPS w Lublinie danych o placówkach i instytucjach działających w obszarze HIV/AIDS		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa	brak danych
Opis zadania		
Zamieszczenie Informatora o instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie lubelskim.		
Zadanie 5. Udział w pracach Wojewódzkiego Zespołu ds. Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	specjaliści/eksperti, autorzy i realizatorzy programów edukacyjno-profilaktycznych	1
Opis zadania		
Udział przedstawiciela ROPS w Lublinie w pracach Wojewódzkiego Zespołu ds. Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS		
Zadanie 6. Zamieszczenie na stronie internetowej ROPS w Lublinie specjalistycznych materiałów edukacyjno-informacyjnych		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	osoby podejmujące ryzykowne zachowania, mężczyźni mający seks z mężczyznami, osoby mające kontakty seksualne pod wpływem środków psychoaktywnych, osoby mające wielu partnerów seksualnych, klienci PKD, ich rodziny i bliscy	brak danych
Opis zadania		
Zamieszczenie na stronie internetowej ROPS w Lublinie kolejnych numerów „Kontry”- biuletynu informacyjnego Krajowego Centrum ds. AIDS.		
Zadanie 7. Otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	osoby podejmujące ryzykowne zachowania	2 300

Opis zadania		
Wspieranie programów realizowanych w miejscach o zwiększonym ryzyku używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych (np. partyworking, streetworking, itp.)		
Zadanie 8. Tryb pozakonkursowy na podstawie art. 19 a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
15 000,00 zł	osoby podejmujące ryzykowne zachowania	50
Opis zadania		
Redukowanie szkód zdrowotnych i społecznych wśród użytkowników narkotyków i innych substancji psychoaktywnych poprzez wsparcie społeczne i socjalne, edukację oraz testowanie w kierunku zakażeń krwiopochodnych.		
Zadanie 9. Przygotowanie Raportu Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii		
Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania	Grupa docelowa	Liczba osób
0,00 zł	ogół społeczeństwa, pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy administracji rządowej i samorządowej, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, pracownicy PKD, Przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, realizatorzy Programu	brak danych
Opis zadania		
Opracowanie przez Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii Raportu dotyczącego sytuacji związanej z przeciwdziałaniem narkomanii. Raport zawiera też informacje nt. instytucji i placówek udzielających pomocy i wsparcia w zakresie leczenia, poradnictwa i innych świadczeń dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS.		

Tabela 15. Dane opracowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

• **Podsumowanie działań w zakresie profilaktyki HIV/AIDS podjętych w latach 2019 – 2021 przez Województwo Lubelskie.**

W latach 2019-2021 Marszałek Województwa Lubelskiego przeznaczył środki finansowe na ww. działania w łącznej kwocie 50 000,00 zł:

2019 r.:

- Wsparcie działalności punktów konsultacyjno-diagnostycznych HIV/AIDS – 10 000,00 zł,
- Udział w ogólnopolskiej kampanii profilaktycznej „NIEĆPA” – 15 000,00 zł;

2020 r.:

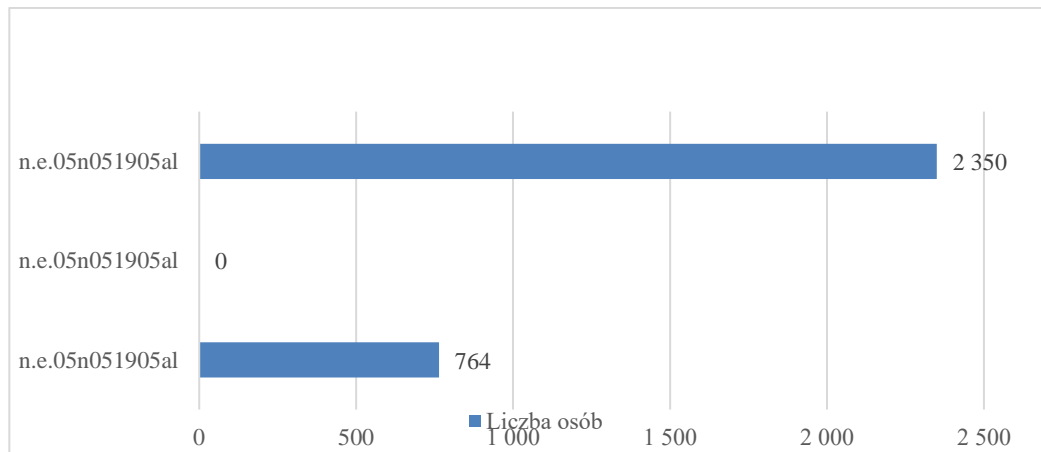
- Nie finansowano działań w powyższym zakresie. W ramach otwartego konkursu ofert zaplanowano kwotę 10 000,00 zł na zadanie: Kampania społeczna dotycząca dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, na które nie wpłynęła żadna oferta.

2021 r.:

- Wspieranie programów realizowanych w miejscach o zwiększonym ryzyku używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych (np. partyworking, streetworking, itp.) - 15 000,00 zł,
- Redukowanie szkód zdrowotnych i społecznych wśród użytkowników narkotyków i innych substancji psychoaktywnych poprzez wsparcie społeczne i socjalne, edukację oraz testowanie w kierunku zakażeń krwiopochodnych – 10 000,00 zł.

Na przestrzeni lat 2019 - 2021 odnotowano duże różnice w zakresie ilości osób, do których skierowano działania dofinansowane przez Województwo Lubelskie, tj. w 2019 r. wynosiła 764 (klienci PKD oraz uczestnicy kampanii profilaktycznej „NIEĆPA”), w 2020 r. nie realizowano niniejszych działań, zaś w 2021 r. liczba osób wyniosła 2 350

(uczestnicy programów redukcji szkód, partyworkingu, i streetworkingu). Jeśli chodzi o rok 2020, nie tylko ze względu na brak złożonych ofert, ale również z powodu obostrzeń związanych z pandemią SARS-Cov-2, nie wsparto działań, a środki finansowe przesunięto na inne działanie w obszarze przeciwdziałania narkomanii. Poniższy wykres prezentuje dane w ww. zakresie.



Wykres 4. Opracowanie własne ROPS w Lublinie.

W ramach działań pozafinansowych należy wymienić: udział w obchodach Światowego Dnia AIDS, uczestnictwo w konferencjach, spotkaniach związanych z tematyką narkomanii i HIV/AIDS, zamieszczenie na stronie internetowej ROPS w Lublinie materiałów edukacyjno-informacyjnych oraz ich dystrybucję, a także opracowanie raportów, sprawozdań i harmonogramów w zakresie profilaktyki HIV i zwalczania AIDS.

4.2.3 Działania w zakresie profilaktyki HIV/AIDS podjęte przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie sprawozdane do Krajowego Centrum ds. AIDS.

a) W 2019 r. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna zrealizowała 7 zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS, których realizacja odbyła się w ramach zadań statutowych.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

1. Organizacja kampanii społecznej związanej z propagowaniem dialogu społecznego na poziomie powiatów i województwa.		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: pozafinansowe - materiały informacyjne, zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> ogół społeczeństwa: 8100/27655 młodzież poniżej 15 r.ż.: /120 młodzież powyżej 15 r.ż.: /2778 pracownicy ochrony zdrowia: 88/219 pracownicy oświaty: /62 pracownicy administracji rządowej i samorządowej: 8/14 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej: 45/32 przedstawiciele mediów: 10/15 pacjenci: /1419 	<ul style="list-style-type: none"> liczba podjętych działań: 189
Opis zadania		
<p>Upowszechnienie przekazu kampanii społecznej wymagało dotarcia z informacją do szerokiego kręgu odbiorców za pośrednictwem wielu instytucji. Zadanie to wykonano poprzez przekazanie listów intencyjnych z określeniem przesłania kampanii do 50 placówek nauczania i 62 placówek ochrony zdrowia oraz innych partnerów w lokalnym środowisku. Kampania była realizowana we współpracy ze środkami masowego przekazu, domami kultury i jednostkami samorządowymi. W ramach powyższego prowadzono rozmowy, udzielano porad: 87, opracowano informacje prasowe: 9 oraz materiały na strony internetowe oraz portale społecznościowe: 24. Podmioty realizujące: 18 PSSE, 1 WSSE.</p>		
2. Inspirowanie środowiska nauczania i wychowania do obchodów Światowego Dnia Walki z AIDS		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez 	<ul style="list-style-type: none"> ogół społeczeństwa: 22970/72798 młodzież poniżej 15 r.ż.: 900/247 młodzież powyżej 15 r.ż.: 3535/4681 kobiety w wieku prokreacyjnym: /200 	<ul style="list-style-type: none"> liczba tytułów publikacji: 20 liczba imprez: 15

pracownika w ramach etatu	<ul style="list-style-type: none"> • pracownicy ochrony zdrowia: 163/65 • pracownicy oświaty: 171/71 • pracownicy administracji rządowej i samorządowej: /11 • pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej: /30 • przedstawiciele mediów: 25/20 • pracownicy domów kultury: /10 	
---------------------------	--	--

Opis zadania

Zadanie zostało zainicjowane poprzez wysłanie pism do placówek nauczania, placówek ochrony zdrowia oraz poprzez bezpośrednie zaangażowanie Pracowników PIS w organizację imprez o charakterze edukacyjnym w placówkach nauczania. Na 13 zaplanowanych imprez edukacyjnych przeprowadzono 6. Wśród nich na uwagę zasługuje Międzyszkolny Koncert z okazji Światowego Dnia Walki z AIDS dla około 300 uczestników, zorganizowany w Tomaszowskim Domu Kultury. Ponadto w Centrum Spotkania Kultur w Lublinie zorganizowano obchody 1. XII, wyświetlając na monitorze plansze informujące o tym dniu. Oprócz tego we współpracy ze Studentami IFMSA zorganizowano przemarsz, podczas którego prowadzono dystrybucję ulotek. Uczestnicy eventu wyróżniali się czerwonymi szalikami, kokardkami i balonikami. Podobne imprezy o nieco mniejszym zasięgu odbywały się w środowisku nauczania np. w Bursie Szkolnej w Białej Podlaskiej, w Bursie Międzyszkolnej w Chełmie raz w placówkach nauczania w Zamościu oraz podczas spotkań nauczycieli w Starostwie Powiatowym w Łęcznej. 1. XII to okazja do uroczystego podsumowania olimpiad i konkursów wiedzy na szczeblu powiatu, które są wydarzeniem cyklicznym realizowanym, co roku z dużym zaangażowaniem pracowników państwowej inspekcji sanitarnej, dyrekcji szkół, przedstawicieli jednostek samorządowych. Obchody Światowego Dnia Walki z AIDS to tematyka podejmowana w tym czasie również w przestrzeni medialnej. Dzięki zaangażowaniu 20 tytułów prasowych lokalnych stacji radia i TV temat został podany do publicznej wiadomości.

Podmioty realizujące: 20 PSSE, 1 WSSE.

3. Propagowanie materiałów wydawanych przez Krajowe Centrum ds. AIDS

Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> • Planowana kwota: 0,00 • Wydatkowana kwota: 0,00 • Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> • pracownicy ochrony zdrowia: 340/236 • pracownicy oświaty: 534/403 • inni: 107/13 • organizatorzy letniego wypoczynku: 110/330 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba kampanii: 15 • miejsca docelowe dystrybucji: 1206

Opis zadania

Materiały edukacyjne pozyskane z Krajowego Centrum ds. AIDS były dystrybuowane przez WSSE i 20 PSSE na terenie województwa lubelskiego do następujących miejsc: 403 placówek nauczania, 330 miejsc zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży, 236 placówek ochrony zdrowia, 147 zakładów usługowych, 18 jednostek samorządowych, 16 domów kultury, 13 innych takich jak uczelnie, biblioteki, bursy, placówki opiekuńcze, jednostki pomocy społecznej oraz podczas 52 imprez masowych w środowisku lokalnym.

Podmioty realizujące: 20 PSSE, 1 WSSE.

4. Popularyzacja podstawowej wiedzy o ryzyku zakażenia HIV / AIDS w społecznościach lokalnych podczas imprez masowych

Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> • Planowana kwota: 0,00 • Wydatkowana kwota: 0,00 • Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez 	<ul style="list-style-type: none"> • ogół społeczeństwa: /23855 • pracownicy ochrony zdrowia: 16/ • pracownicy administracji rządowej i samorządowej: 18/ 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba imprez: 52 • współpraca z: jednostkami samorządu,

pracownika w ramach etatu		domami kultury, spółdzielniami mieszkaniowymi podmiotami lecznictwami i innymi. Łącznie ponad 25 jednostek
Opis zadania		
<p>W ramach realizacji zadania nawiązano współpracę z jednostkami samorządowymi, zakładami opieki zdrowotnej, domami kultury w celu włączenia się we współtworzenie imprez dla ludności ze stoiskami informacyjnymi. Podczas masowych imprez plenerowych eksponowano materiały informacyjne, udzielano porad, instruktaży i prowadzono pokazy i ćwiczenia. Najczęściej uczestniczono w tematyką dotyczącą profilaktyki HIV//AIDS podczas 6 Dożynek Powiatowych, akcji "Sierpień ze Zdrowiem", Krasnostawskich Chmielaków, plenerowych akcji wakacyjnych w formie pikników w Janowie, Kraśniku Zamościu, Łęcznej, Łukowie, Parczewie, Puławach, Radzyniu Podlaskim, Rykach, Targów Pracy i Edukacji w Parczewie, powiatowej Imprezy Zdrowotnej we Włodawie związanej z obchodami Światowego Dnia Zdrowia, Dni Krasnobrodu. Podmioty realizujące: 16 PSSE.</p>		
5. Organizacja olimpiad i konkursów wiedzy, konkursów plastycznych		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> • Planowana kwota: 350,00 • Wydatkowana kwota: 750,00 • Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu PIS: 750,00 Marszałek: 0,00 Starostwo Powiatowe: 3080,00 	<ul style="list-style-type: none"> • młodzież poniżej 15 r.ż.: 800/149 • młodzież powyżej 15 r.ż.: 1836/1056 • pracownicy oświaty: /62 • pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej: /15 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba inicjatyw: 13 • liczba placówek uczestniczących 163
Opis zadania		
<p>Zadanie zostało zrealizowane w ramach 13 form konkursowych o zasięgu powiatowym lub środowiskowym. Do udziału w zadaniu zaproszono 163 placówki nauczania w województwie lubelskim. Pozyskanie środków finansowych na nagrody i upominki dla uczniów uczestniczących w tych formach wiąże się z zaproszeniem do współpracy jednostek samorządu terytorialnego w powiatach chełmskim, kraśnickim, opolskim, parczewskim w celu pozyskania środków finansowych na nagrody z zaangażowaniem środków własnych PSSE oraz partnerów prywatnych. Podmioty realizujące: 10 PSSE.</p>		
6. Podniesienie poziomu wiedzy młodzieży szkolnej		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> • Planowana kwota: 0,00 • Wydatkowana kwota: 0,00 • Wsparcie z innych źródeł: pozafinansowe - lokal, zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> • młodzież poniżej 15 r.ż.: 108/717 • młodzież powyżej 15 r.ż.: 491/5566 • pracownicy oświaty: /51 • inni: /2998 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba inicjatyw: 8 • 176 miejsc docelowych
Opis zadania		
<p>Zadanie zostało zrealizowane wśród dzieci i młodzieży w placówkach nauczania oraz w ramach</p>		

zorganizowanych form wypoczynku zimowego i letniego. Najczęściej wykorzystywaną formą były instruktaże, rozmowy i porady: 538, pogadanki: 62, wykłady i warsztaty połączone z prezentacjami multimedialnymi: 41. Formą przyciągającą uwagę uczestników były punkty informacyjne: 31 podczas których organizowano pokazy i ćwiczenia na alko i narkogoglach (450). Najczęstszym miejscem realizacji edukacji były turnusy wypoczynkowe: 115, placówki nauczania: 55, placówki opiekuńczo - wychowawcze: 6.
Podmioty realizujące: 16 PSSE.

7. Zwiększenie podstawowej wiedzy o HIV/AIDS przedstawicieli grup zawodowych

Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: pozafinansowe - lokal, zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> pracownicy ochrony zdrowia: 270/205 pracownicy oświaty: 321/323 pracownicy służb mundurowych: 242/75 pracownicy administracji rządowej i samorządowej: 15/13 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej: 34/30 inni: 68/899 pracownicy zakładów usługowych: 447/266 	<ul style="list-style-type: none"> liczba inicjatyw: 7 747 miejsc docelowych podejmowanej edukacji
Opis zadania		
<p>Zadanie było realizowane w formie prelekcji i instruktaży, porad metodycznych narad i szkoleń dla osób pracujących w zakładach usługowych (gabinety fryzjerskie, kosmetyczne i tatuażu), służb mundurowych oraz pracowników ochrony zdrowia. Edukacja nauczycieli była prowadzona w ramach wsparcia merytorycznego i metodycznego udzielanego kadrze pedagogicznej w związku z potrzebą edukacji w środowisku nauczania i wychowania dzieci i młodzieży. Oddziaływaniem objęto odbiorców w następujących miejscach: 166 placówek oświaty, 101 placówek ochrony zdrowia, 171 zakładów usługowych, 291 ośrodków wypoczynku dzieci i młodzieży, 5 domów kultury, 5 jednostek służb mundurowych, 3 jednostki samorządowe, 2 wyższe uczelnie. Podmioty realizujące: 17 PSSE.</p>		

Tabela 16. Opracowanie własne na podstawie Sprawozdania z Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczania AIDS na lata 2017-2021 za 2019.²²

b) W 2020 r. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna zrealizowała **4 zadania** z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS, których realizacja odbyła się w ramach zadań statutowych.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

²² Sprawozdanie z Harmonogramu Realizacji Krajowego programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczania AIDS na lata 2017-2021 za 2019 rok część IIb., s. 51 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/?cn-reloaded=1

1. Dystrybucja materiałów edukacyjnych wydawanych przez KC ds. AIDS		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> pracownicy ochrony zdrowia: 340/45 pracownicy oświaty: 345/121 pracownicy socjalni: 2/4 pracownicy służb mundurowych: 3/ pracownicy administracji rządowej i samorządowej: 11/16 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej: 20/20 psycholodzy: 2/2 inni: 6/ 	<ul style="list-style-type: none"> 465 miejsc dotarcia
Opis zadania		
<p>Zadanie polegało na przekazaniu materiałów edukacyjnych zapotrzebowanych w KC ds. AIDS przez WSSE w Lublinie dystrybuowanych za pośrednictwem i 20 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych do podmiotów w terenie. Były to: placówki ochrony zdrowia (45), placówki nauczania (121), placówki wypoczynku letniego i zimowego (210), zakłady usługowe (37), jednostki samorządowe (16), centra kultury i biblioteki (14) i inne instytucje pomocowe (6), podczas imprez zewnętrznych (4).</p> <p>Podmioty realizujące: WSSE, 20 PSSE w województwie</p>		
2. Edukacja dzieci i młodzieży		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 	<ul style="list-style-type: none"> młodzież poniżej 15 r.ż.: 800/492 młodzież powyżej 15 r.ż.: 4390/296 	<ul style="list-style-type: none"> liczba stoisk informacyjnych: 4 Ekspozycje wizualne: 42 Prelekcje i pogadanki: 69 ćwiczenia symulacyjne: 50
Opis zadania		
<p>Realizacja zadania polegała na przeprowadzaniu prelekcji i pogadarek w 19 placówkach nauczania, 50 placówkach zorganizowanego wypoczynku dla ok 1995 odbiorców, organizacji ekspozycji wizualnych oraz pokazów i ćwiczeń podczas organizowanych pokazów i stoisk.</p> <p>Podmioty realizujące: 11 PSSE.</p>		
3. Edukacja młodzieży w formie konkursów wiedzy, olimpiad i konkursów plastycznych.		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 200,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu PIS: 0,00 Starostwo Powiatowe 0,00 	<ul style="list-style-type: none"> młodzież powyżej 15 r.ż.: 1850/25 uczniowie szkół podstawowych: /35 	<ul style="list-style-type: none"> współpraca w organizacji konkursu dla 10 placówek nauczania

Opis zadania		
<p>Inicjatywy realizowane, co roku w ramach tego zadania nie były podjęte. Jedynym działaniem była współorganizacja konkursu przeprowadzona we współpracy z 10 placówkami nauczania w powiecie puławskim "Pigułka wiedzy" - konkurs w kategoriach: wiedza, prace plastyczne, prace literackie, prezentacje multimedialne. Podmioty realizujące: 1 PSSE.</p>		
4. Obchody Światowego Dnia AIDS		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> ogół społeczeństwa: 14500/74476 młodzież poniżej 15 r.ż.: /35 młodzież powyżej 15 r.ż.: 1980/9406 kobiety planujące ciążę: 480/ pracownicy ochrony zdrowia: /149 pracownicy oświaty: /42 pracownicy administracji rządowej i samorządowej: /6 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej: /20 przedstawiciele mediów: /17 psycholodzy: /2 	<ul style="list-style-type: none"> liczba kampanii: 19 ekspozycje wizualne: 28 wytyczne: 24 informacje do publikacji: 40 rozmowy indywidualne: 20
Opis zadania		
<p>Zadanie było realizowane w przeważającej mierze w Internecie i za pośrednictwem mediów. W celu popularyzacji podstawowej wiedzy na temat HIV AIDS i kształtowania prawidłowych postaw i zachowań wobec osób zakażonych oraz popularyzacji wiedzy o zasadach profilaktyki nawiązano współpracę z 17 lokalnymi środkami masowego przekazu, 30 podmiotami leczniczymi, 24 placówkami nauczania, 2 poradniami psychologicznymi i 6 jednostkami samorządowymi. Opracowano materiały informacyjne do publikacji, przekazano wytyczne, organizowano ekspozycje wizualne, prowadzono indywidualne rozmowy instruktażowe. Podmioty realizujące: WSSE, 20 PSSE w województwie.</p>		

Tabela 17. Opracowanie własne na podstawie Sprawozdania z Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczenia AIDS na lata 2017-2021 za 2020.²³

c) W 2021 r. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna zrealizowała **7 zadań** z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczenia AIDS, których realizacja odbyła się w ramach zadań statutowych.

Zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczenia AIDS zrealizowane na terenie województwa lubelskiego przedstawione w formie tabelarycznej:

²³ Sprawozdanie z Harmonogramu Realizacji Krajowego programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczenia AIDS na lata 2017-2021 za 2020 rok część IIb., s. 33 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/?cn-reloaded=1

1. Dystrybucja materiałów edukacyjnych wydawanych przez KC ds. AIDS		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: pozafinansowe - materiały informacyjne, zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> ogół społeczeństwa: 2000/10283 pracownicy ochrony zdrowia: 250/126 pracownicy socjalni: 10/3 pracownicy służb mundurowych: 10/3 pracownicy służb ratunkowych: 10/ pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej: 20/21 przedstawiciele uczelni: /1 pracownicy zakładów usługowych: /40 	<ul style="list-style-type: none"> liczba stoisk informacyjnych: 30 liczba imprez: 26 zakłady usługowe: 40 odbiorca jednostki samorządowe: 12 odbiorca placówki ochrony zdrowia: 126 odbiorca placówki nauczania: 201 odbiorca placówki zorganizowanego wypoczynku: 250
Opis zadania		
<p>Zadanie polegało na przekazaniu materiałów edukacyjnych otrzymanych z KC ds. AIDS przez WSSE, do podmiotów realizujących edukację zdrowotną za pośrednictwem 20 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych. PSSE dystrybuowały materiały do placówek ochrony zdrowia, placówek nauczania, placówek i wypoczynku letniego i zimowego, zakładów usługowych, jednostek samorządowych i innych. Masowe imprezy skierowane do ogółu społeczeństwa były dobrą okazją do dystrybucji bezpośredniej</p> <p>Podmioty realizujące: WSSE, 20 PSSE w województwie</p>		
2. Edukacja dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i podczas wypoczynku organizowanego w okresie zimy i lata		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> młodzież poniżej 15 r.ż.: 500/756 młodzież powyżej 15 r.ż.: 2500/4271 	<ul style="list-style-type: none"> liczba dzieci i młodzieży objętych oddziaływaniem bezpośrednim: 5027 liczba odbiorców form wizualnych 14 809 osób
Opis zadania		
<p>Realizacja zadania polegała na edukacji dzieci i młodzieży w 51 placówkach nauczania i 138 turnusach wypoczynku w formie prelekcji, pogadanek i instruktaży oraz form wizualnych.</p> <p>Podmioty realizujące: 13 PSSE.</p>		

3. Edukacja młodzieży w formie konkursów wiedzy, olimpiad i konkursów plastycznych.		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 200,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu inne: 0,00 Starostwo Powiatowe 449,50 	<ul style="list-style-type: none"> młodzież poniżej 15 r.ż.: 141/ młodzież powyżej 15 r.ż.: 1000/23223 	<ul style="list-style-type: none"> liczba imprez: 39 liczba placówek do których przekazano informację o konkursie na komiks - 161 liczba publikacji na stronach internetowych i profilach społecznościowych -15 dla 3457 odbiorców
Opis zadania		
<p>Zadanie realizowano poprzez organizację olimpiad i konkursów wiedzy oraz konkursów plastycznych, przez Państwową Inspekcję Sanitarną wspólnie z placówkami nauczania, przy jednorazowym finansowym wsparciu ze strony Starostwa Powiatowego w Janowie Podlaskim. Inicjatywy te zaangażowały do działania 38 placówek nauczania i 591 odbiorców. Ponadto PIS zaangażowała się w popularyzację konkursu na komiks ogłoszonego przez KC ds. AIDS, poprzez przekazanie tej informacji do 161 placówek proponując konkurs dla około 23 200 potencjalnych odbiorców; medialny zasięg informacji to 3457 internautów. Podmioty realizujące: 17 PSSE.</p>		
4. Obchody Światowego Dnia AIDS		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 Wydatkowana kwota: 0,00 Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> ogół społeczeństwa: 14000/45562 młodzież poniżej 15 r.ż.: 550/ młodzież powyżej 15 r.ż.: 1200/11320 	<ul style="list-style-type: none"> liczba imprez: 5 liczba uczestniczących placówek nauczania: 115
Opis zadania		
<p>Zadanie było realizowane w celu popularyzacji podstawowej wiedzy na temat HIV AIDS i kształtowania prawidłowych postaw i zachowań wobec osób zakażonych oraz popularyzacji wiedzy o zasadach profilaktyki. Do 115 placówek nauczania placówek ochrony zdrowia skierowano pisemne wytyczne. Prowadzono rozmowy indywidualne - 60, zorganizowano ekspozycje wizualne - 57, imprezy edukacyjne podsumowujące edukację uczniów, punkty informacyjne z poradnictwem i 1 koncert. W celu nagłośnienia treści i działań zadanie było realizowane we współpracy z jednostkami samorządowymi, mediami. za pośrednictwem 39 informacji na stronach internetowych, w 57 postów w mediach społecznościowych objęto oddziaływaniem 16 025 osób. Informacje prasowe, radiowe i telewizyjne w liczbie 15 dotarły do ponad 25 000 osób. Podmioty realizujące: WSSE, 20 PSSE w województwie.</p>		
5. Ogólnopolska kampania społeczna "Czy wiesz, że..."		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> Planowana kwota: 0,00 	<ul style="list-style-type: none"> ogół społeczeństwa: 15000/ 	<ul style="list-style-type: none"> liczba kampanii: 1

<ul style="list-style-type: none"> • Wydatkowana kwota: 0,00 • Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> • pracownicy ochrony zdrowia: 100/100 • przedstawiciele mediów: 25/5 • uczniowie szkół ponadgimnazjalnych: /5817 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba tytułów publikacji: 39 • liczba wszystkich odbiorców form internetowych: 17 664 osoby
Opis zadania		
<p>Ogólnopolska kampania społeczna "Czy wiesz, że..." była kontynuacją kampanii zainicjowanej przez KC d/s AIDS w 2020 roku. Treści kampanii dotyczyły zagadnień leczenia antyretrowirusowego, profilaktyki wertykalnej oraz postępowania poekspozycyjnego. Jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej na poziomie wojewódzkim i powiatowym przeprowadziły kampanię informacyjną w jednostkach ochrony zdrowia i jednostkach samorządowych, we współpracy z lokalnymi mediami oraz za pośrednictwem portali społecznościowych i własnych stron internetowych. Ze względu na pandemię koronawirusa większość działań miała miejsce za pośrednictwem stron internetowych- 23i mediów społecznościowych - 16. Jedynie 7 jednostek skierowało wytyczne w formie pism do podległych podmiotów w tym 93 placówek ochrony zdrowia, wykonano 26 ekspozycji wizualnych. Poprzez działania bezpośrednie objęto oddziaływaniem 6870 odbiorców, w Internecie treści odebrało około 17 664 internautów.</p> <p>Podmioty realizujące: WSSE, 19 PSSE w województwie.</p>		
6. Popularyzacja treści HIV / AIDS w społeczeństwie podczas akcji masowych organizowanych w społecznościach lokalnych w okresie wiosennym i letnim.		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> • Planowana kwota: 0,00 • Wydatkowana kwota: 0,00 • Wsparcie z innych źródeł: pozafinansowe - lokal, zadanie realizowane przez pracownika w ramach etatu 	<ul style="list-style-type: none"> • ogół społeczeństwa: 7850/10538 • pracownicy ochrony zdrowia: /2 • pracownicy administracji rządowej i samorządowej: /18 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba imprez: 26 • bezpośredni zasięg oddziaływania 10283
Opis zadania		
<p>Popularyzacja treści dotyczących profilaktyki HIV / AIDS podczas plenerowych imprez lokalnych: pikników, festynów, podczas których organizowano punkty informacyjne z poradnictwem, rozdawnictwo materiałów edukacyjnych. Pracownicy PSSE uczestniczyli w imprezach masowych, podczas których prowadzona będzie bezpośrednia edukacja w formie poradnictwa przy stoiskach informacyjnych</p> <p>Podmioty realizujące: WSSE, 13 PSSE.</p>		
7. Edukacja grup zawodowych: nauczycieli, pracowników ochrony zdrowia, pracowników zakładów usługowych i służb mundurowych		
Finansowanie	Grupa odbiorców: Liczba zakładana/Liczba wykonana	Pozostałe
<ul style="list-style-type: none"> • Planowana kwota: 0,00 • Wydatkowana kwota: 0,00 • Wsparcie z innych źródeł: zadanie realizowane w ramach zadań statusowych 	<ul style="list-style-type: none"> • pracownicy ochrony zdrowia: 166/115 • pracownicy oświaty: 260/201 • pracownicy socjalni: 5/ • pracownicy służb mundurowych: 203/13 • pracownicy administracji rządowej i samorządowej: 2/8 • pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej: 25/23 • pracownicy zakładów usługowych: 152/112 • kadra zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży: /372 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba inicjatyw: 333

Opis zadania

W ramach realizacji zadania przekazano wytyczne dotyczące realizacji profilaktyki HIV/ AIDS w 130 placówkach nauczania, 67 placówkach ochrony zdrowia. Prowadzono rozmowy i instruktaże, pogadanki i porady metodyczne; łącznie 205 form, narady - 11, szkolenia - 2.

Podmioty realizujące: WSSE, 19 PSSE w województwie.

Tabela 18. Opracowanie własne na podstawie Sprawozdania z Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczenia AIDS na lata 2017-2021 za 2021.²⁴

4.2.4 Realizacja przez jednostki samorządu terytorialnego województwa lubelskiego zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS.

Na podstawie art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U z 2022, poz. 1608) jednostki samorządu terytorialnego przekazują właściwemu wojewodzie do dnia 31 marca każdego roku, roczną informację o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego.

Natomiast zgodnie z art. 12 ust. 5-6 wojewoda na podstawie informacji, o których mowa w ust. 2, przygotowuje informację zbiorczą wraz z opinią dotyczącą zgodności zrealizowanych lub podjętych zadań z krajowym planem transformacji, o którym mowa w art. 95b ust. 1 ustawy i wojewódzkim planem transformacji, o którym mowa w art. 95c ust. 1 tej ustawy. Informację zbiorczą oraz opinię, o których mowa w ust. 5, wojewoda, wraz z informacjami o zadaniach zrealizowanych przez niego w okresie objętym sprawozdaniem, przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia do dnia 30 września każdego roku.

W ramach działań profilaktycznych w zakresie profilaktyki HIV/AIDS w latach 2019 – 2021 jednostki samorządu terytorialnego województwa lubelskiego podejmowały przede wszystkim działania promocyjno-edukacyjne, promocyjno-informacyjne oraz szkoleniowe i konferencyjne. Działania kierowane były głównie do dzieci i młodzieży szkolnej. Wśród podejmowanych działań promocyjno-edukacyjnych znajdowały się przede wszystkim pogadanki, prelekcje, konkursy oraz warsztaty. Działania promocyjno-

²⁴ Sprawozdanie z Harmonogramu Realizacji Krajowego programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczenia AIDS na lata 2017-2021 za 2021 rok część IIb., s. 39 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/?cn-reloaded=1

informacyjne polegały m. in. na dystrybucji materiałów edukacyjnych, a także publikowaniu informacji na stronach internetowych.

a) W 2019 r. jednostki samorządu terytorialnego województwa lubelskiego zrealizowały **10 zadań** z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS.²⁵

W sprawozdanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego wzięło udział 2 538 osób z województwa lubelskiego. Całkowity koszt realizowanych przez jednostki zadań wyniósł 55 710, 69 zł. Grupą docelową, do której skierowane zostały zadania były głównie dzieci i młodzieży w wieku 7-18 lat. Trzy zadania dodatkowo zostały skierowane do populacji osób dorosłych/rodziców w wieku 19-64 lat oraz jedno zadanie do osób starszych 65+.

Podejmowane działania:

- Przygotowanie obchodów *Światowego Dnia Walki z AIDS*.
- Zorganizowanie prelekcji na temat profilaktyki zachowań ryzykownych HIV/AIDS.
- Zorganizowanie szkoleń na temat profilaktyki HIV/AIDS.
- Zorganizowanie olimpiady, międzyszkolnych konkursów sprawdzających wiedzę na temat HIV/AIDS m. in.: *VIII Powiatowa Olimpiada Wiedzy o HIV i AIDS, Pigulka wiedzy o HIV i AIDS*.
- Uczestniczenie uczniów w warsztatach klasowych pn. *AIDS mity i rzeczywistość*.
- Przygotowanie gazetek ściennych, audycje radiowe przez szkolny radiowęzeł pn. *Wirus HIV a narkotyki*.
- Redukcja szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych

²⁵ Dane pozyskane z systemu sprawozdawczego zdrowiepubliczne.mz.gov.pl

substancji psychoaktywnych, obejmująca również działalność edukacyjną, informacyjną w zakresie zakażenia HIV, HBV, HCV oraz testowanie w kierunku zakażeń krwiopochodnych HIV, HBV, HCV.

- Rozpowszechnianie ulotek i innych materiałów informacyjnych dotyczących profilaktyki HIV/AIDS.

b) W 2020 r. jednostki samorządu terytorialnego województwa lubelskiego zrealizowały **4 zadania** z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS.²⁶

W sprawozdanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego wzięło udział 1 765 osób z województwa lubelskiego. Całkowity koszt realizowanych przez jednostki zadań wyniósł 15 000 zł. Grupą docelową, do której skierowane zostały zadania były głównie dzieci i młodzieży w wieku 7-18 lat. Trzy zadania dodatkowo zostały skierowane do populacji osób dorosłych w wieku 19-64 lat oraz jedno zadanie do osób starszych 65+.

Podejmowane działania:

- Uczestniczenie uczniów w warsztatach klasowych pn. *AIDS mity i rzeczywistość*.
- Rozpowszechnienie prezentacji multimedialnej w aplikacji Microsoft Teams pn. *Drogi zakażenia wirusem HIV, a zażywanie substancji psychoaktywnych*.
- Zamieszczenie na stronie internetowej szkoły artykuł pn. *Przebieg zakażenia wirusem HIV i rozwój AIDS*.
- Redukcja szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, obejmujące testowanie w kierunku zakażeń krwiopochodnych HIV.

26 ibidem.

c) W 2021 r. jednostki samorządu terytorialnego województwa lubelskiego zrealizowały **8 zadań** z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS.²⁷

W sprawozdanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego wzięło udział 2 245 osób z województwa lubelskiego. Całkowity koszt realizowanych przez jednostki zadań wyniósł 48 600 zł. Grupą docelową, do której skierowane zostały zadania były głównie dzieci i młodzieży. Trzy zadania dodatkowo zostały skierowane do populacji osób dorosłych oraz jedno zadanie do osób starszych 65+.

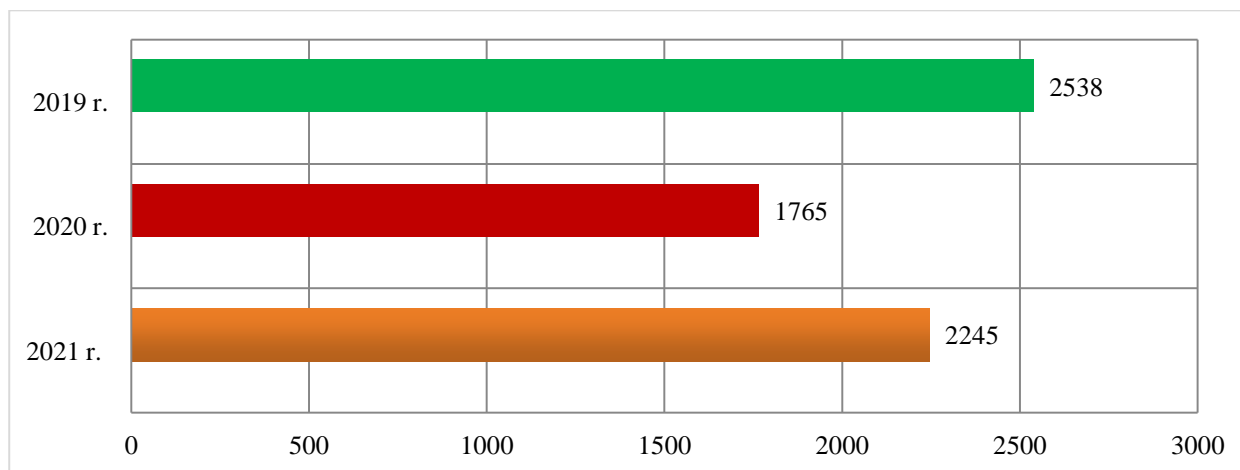
Podejmowane działania:

- Zorganizowanie spotkań na temat edukacji zdrowotnej w zakresie problematyki używania narkotyków oraz zagrożeń związanych z zakażeniem HIV, HBV i HCV.
- Prowadzenie działań mających na celu zmniejszanie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych HIV, HBV, HCV, poprzez testowanie w kierunku zakażeń krwiopochodnych HIV, HBV, HCV oraz poradnictwo okołotestowe.
- Zorganizowanie spotkań edukacyjnych na temat zapobiegania chorobom cywilizacyjnym AIDS pn. *Choroby XXI wieku AIDS*.
- Zorganizowanie akcji plakatowych na terenie szkoły na temat HIV, pandemii i szczepionek.
- Uczestniczenie uczniów w warsztatach klasowych pn. *AIDS mity i rzeczywistość*.
- Przygotowanie gazetek ściennych na temat skutków zdrowotnych i społeczne zakażenia wirusem HIV.
- Prowadzenie audycji radiowych przez szkolny radiowęzeł pn. *Profilaktyka zakażeń wirusem HIV*.

²⁷ Dane pozyskane z systemu sprawozdawczego ProfiBaza.

- Redukcja szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób wśród użytkowników narkotyków i innych substancji. Testowanie w kierunku zakażeń HIV, HCV, HBV, WR, poradnictwo oraz konsultacje socjalne dla użytkowników narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.
- **Podsumowanie realizowanych w latach 2019 – 2021 zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS przez jednostki samorządu terytorialnego.**

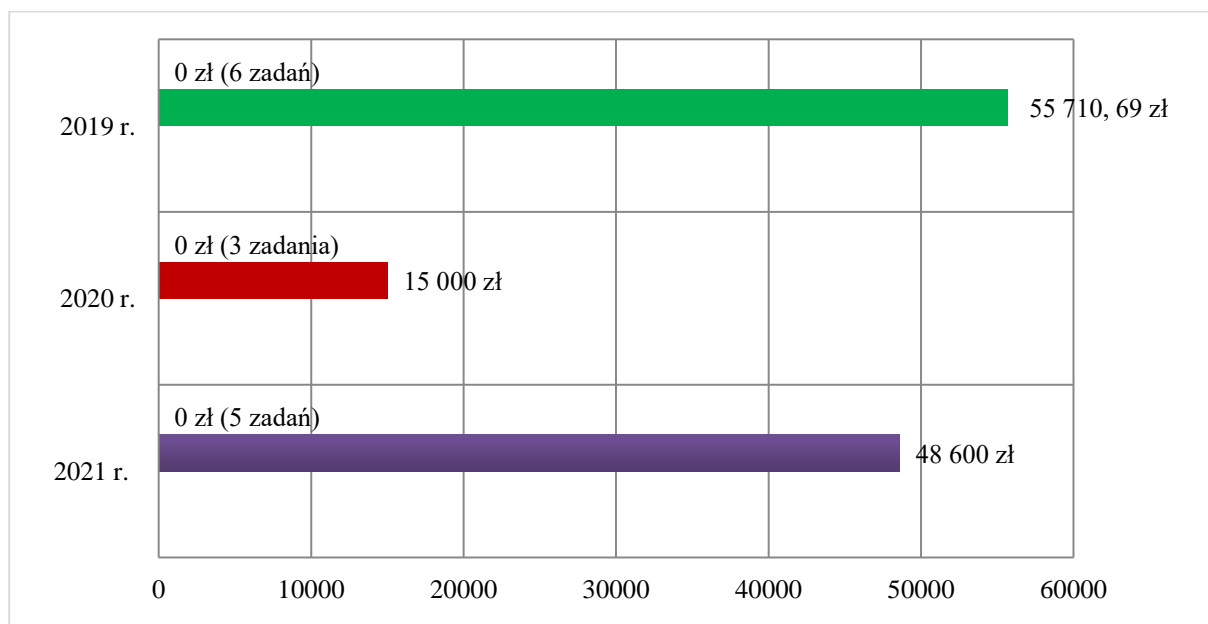
Przedstawiony poniżej wykres przedstawia liczbę osób uczestniczących w latach 2019 – 2021 w zadaniach z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS.



Wykres 5. Opracowanie własne.

Liczba osób biorących udział w zadaniach z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS była zbliżona w analizowanym okresie w szczególności w 2019 r. i 2021 r. (2538 osób w 2019 r. oraz 2245 osób w 2021 r.). Zaś w 2020 roku osób wynosiła 1765.

Przedstawiony poniżej wykres przedstawia kwotę finansowania zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS w latach 2019 – 2021.



Wykres 6. Opracowanie własne.

Całkowita kwota środków finansowych przeznaczonych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2019 – 2021 na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS wynosiła 119 310,69 zł. Wśród sprawozdanych zadań wystąpiły zadania bezkosztowe (14 zadań), które realizowane były w ramach działań statutowych.

W 2020 roku na realizację zadań przeznaczono najniższą kwotę tj. 15 000 zł, z uwagi na to, iż w tym okresie zrealizowano najmniej zadań z zakresu zdrowia publicznego, co było spowodowane obostrzeniami z uwagi na obowiązujący w Polsce stan epidemii, związany z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2.

W 2019 roku przeznaczona kwota była najwyższa i wynosiła 55 710,69 zł.

4.2.5 Realizacja przez WSSE/PSSE zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach profilaktyki HIV/AIDS.

a) Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS w roku 2019 w województwie lubelskim miał na celu zapobieganie zakażeniom wirusem HIV wśród ogółu społeczeństwa. Cel ten był realizowany poprzez działania edukacyjne

w placówkach nauczania i w miejscach, w których istnieje ryzyko zakażenia wirusem HIV w związku z wykonywaniem czynności zawodowych. Prowadzono szkolenia, prelekcje i pogadanki, udzielano instruktaży. Duży zasięg społeczny – 63 935 odbiorców – udało się uzyskać dzięki promowaniu treści w środkach masowego przekazu i na stronach internetowych własnych i partnerów.²⁸

b) Profilaktyka HIV/AIDS w roku 2020 była skierowana do młodzieży szkolnej oraz do ogółu społeczeństwa. W ramach 8 edycji **Europejskiego Tygodnia Testowania**, który poprzedził **Światowy Dzień Walki z AIDS** obchodzony dnia 1 grudnia zachęcano do sprawdzenia statusu serologicznego w kierunku HIV oraz zapalenia wątroby celem zmniejszenia liczby późnych diagnoz. Działania miały miejsce na portalach społecznościowych zaś w niewielkim zakresie ze względu na sytuację pandemiczną podczas stoisk informacyjnych i letnich imprez plenerowych. Łącznie działaniami edukacyjnymi i informacyjnymi objęto 105 833 odbiorców.²⁹

c) W ramach profilaktyki HIV/AIDS realizowano 2 zasadnicze działania: **Kampanię społeczną *Czy wiesz, że...***, która została wdrożona, ze względu na systematycznie obniżający się poziom podstawowej wiedzy na temat HIV/AIDS. Materiały edukacyjne skierowano do dyrektorów placówek nauczania i zakładów ochrony zdrowia. Przekaz kampanii był popularyzowany za pośrednictwem 31 stron internetowych oraz portalu społecznościowego Facebook. Zamieszczono 11 postów (5 673 odbiorców).

Drugim działaniem były obchody **Światowego Dnia AIDS**, który został poprzedzony **Tygodniem testowania**. Popularyzacja treści związanych z obchodami 1 grudnia we współpracy z mediami zaowocowała 33 publikacjami na stronach internetowych, 45 postami na Facebook oraz 9 artykułami prasowymi. Łączna liczba odbiorców w multimediami to 39 300 osób. Przeprowadzono także zajęcia edukacyjne w formie prelekcji i prezentacji – 8 dla 533 odbiorców; zorganizowano 14 punktów

28 Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego za rok 2019, s. 112 <https://www.gov.pl/web/wsse-lublin/ocena-stanu-sanitarnego-wojewodztwa>

29 Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego za rok 2020, s. 113 <https://www.gov.pl/web/wsse-lublin/ocena-stanu-sanitarnego-wojewodztwa>

edukacyjno-informacyjnych dla 1 243 odbiorców; wykonano 90 ekspozycji wizualnych i wystaw dla 8 416 odbiorców; 7 porad i 1 szkolenie dla 87 uczestników.³⁰

4.2.6 Wnioski

- Wskazana jest popularyzacja treści profilaktycznych wśród ogółu społeczeństwa oraz realizacja kampanii medialnych/społecznych i programów edukacyjnych skierowanych do konkretnych adresatów i grup odbiorców;
- Konieczny jest większy udział mediów w upowszechnianiu tematyki w zakresie HIV/AIDS o charakterze profilaktycznym, co jest uzasadnione ze względu na nagłośnienie i przyciągnięcie uwagi oraz udział lokalnych społeczności w wydarzeniach lokalnych i regionalnych;
- Niezbędne jest objęcie edukacją i oddziaływaniem osób i środowisk szczególnie narażonych na ryzyko zakażenia wirusem HIV w tym propagowanie testowania w kierunku zakażenia HIV;
- Prowadzone działania powinny mieć charakter ciągły, nie tylko akcyjny;
- Wskazana jest szeroka programowa edukacja seksualna (w tym dotycząca zdrowia seksualnego) wśród populacji osób w wieku 20-29 lat, gdyż w tej grupie wiekowej zauważa się rosnącą liczbę zakażeń w województwie lubelskim;
- Utrzymanie działalności funkcjonujących punktów konsultacyjno-diagnostycznych, w których można anonimowo i bezpłatnie wykonać test na HIV, uzyskać poradę przed i po teście. Anonimowość w punktach zapewnia możliwość gromadzenia danych epidemiologicznych, poznania drogi szerzenia się zakażeń, co pozwala ukierunkować oddziaływania profilaktyczne;
- Wskazany jest utworzenie trzeciego Punktu konsultacyjno-diagnostycznego (PKD) w południowej części województwa, ze wskazaniem na m. Zamość mając na względzie prognozę epidemiologiczną.

30 Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Lubelskiego za rok 2021, s. 133 <https://www.gov.pl/web/wsse-lublin/ocena-stanu-sanitarnego-wojewodztwa>

5. FORMY POMOCY

5.1 Punkty konsultacyjno-diagnostyczne (PKD)

Podstawowym zadaniem realizowanym w punkcie konsultacyjno-diagnostycznym jest wykonywanie bezpłatnie, anonimowo i bez skierowania testów na obecność HIV. Zgodnie z przyjętymi standardami międzynarodowymi prowadzono poradnictwo okołotestowe, podczas którego udzielane były porady w zakresie bezpieczniejszych zachowań seksualnych i inne wynikające z osobistej sytuacji pacjenta. Dzięki poradnictwu klient otrzymuje informacje dotyczące swojego statusu serologicznego, adresy instytucji i organizacji zajmujących się medyczną i socjalną pomocą osobom zakażonym. Każde wykonanie testu poprzedzane jest rozmową z doradcą, podczas której szacuje się ryzyko zakażenia HIV i innymi STIs w odniesieniu do indywidualnych zachowań klienta. Jeżeli wynik testu jest ujemny, doradca przypomina, jakich sytuacji należy unikać, aby w przyszłości nie zakazić się wirusem. Jeśli wynik testu w kierunku HIV jest dodatni, doradca przekazuje informacje nt. możliwości leczenia i świadczeń pomocowych.³¹

W województwie lubelskim funkcjonują dwa punkty konsultacyjno-diagnostyczne.

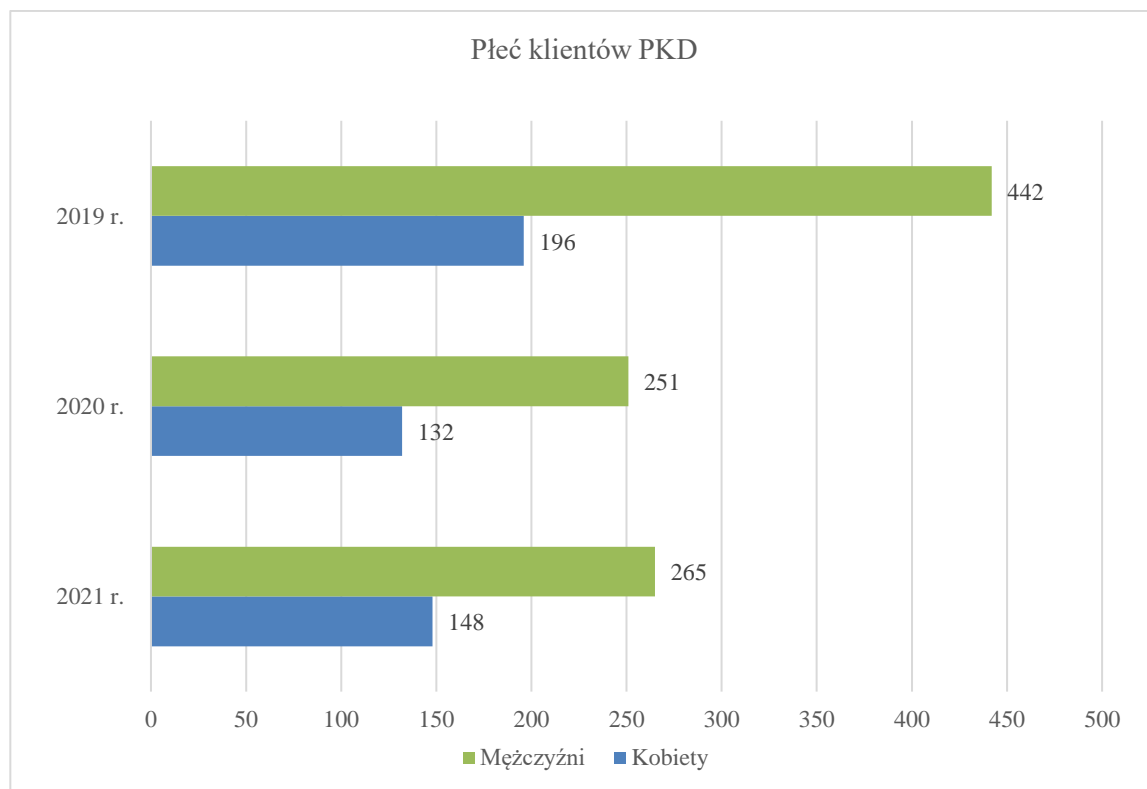
5.1.1 Punkt konsultacyjno-diagnostyczny zlokalizowany przy Punkcie Pobrań Przychodni SP ZOZ MSW przy ul. Spokojnej 3 w Lublinie. Jest czynny we wtorki i czwartki, przez cały rok, w godz. 16.00-18.30.

Na podstawie danych pozyskanych z Krajowego Centrum ds. AIDS za lata 2019-2021:

- a) w 2019 r. badania wykonało **638 osób** – wykonanie testów przesiewowych (IV generacji), w tym **kobiet 196** oraz **mężczyzn 442** (8 z dodatnim wynikiem potwierdzenia). Przeprowadzono **3 porady** bez zlecenia wykonania testu.
- b) w 2020 r. badania wykonało **383 osób** – wykonanie testów przesiewowych (IV generacji), w tym **kobiet 132** oraz **mężczyzn 251** (6 z dodatnim wynikiem potwierdzenia).

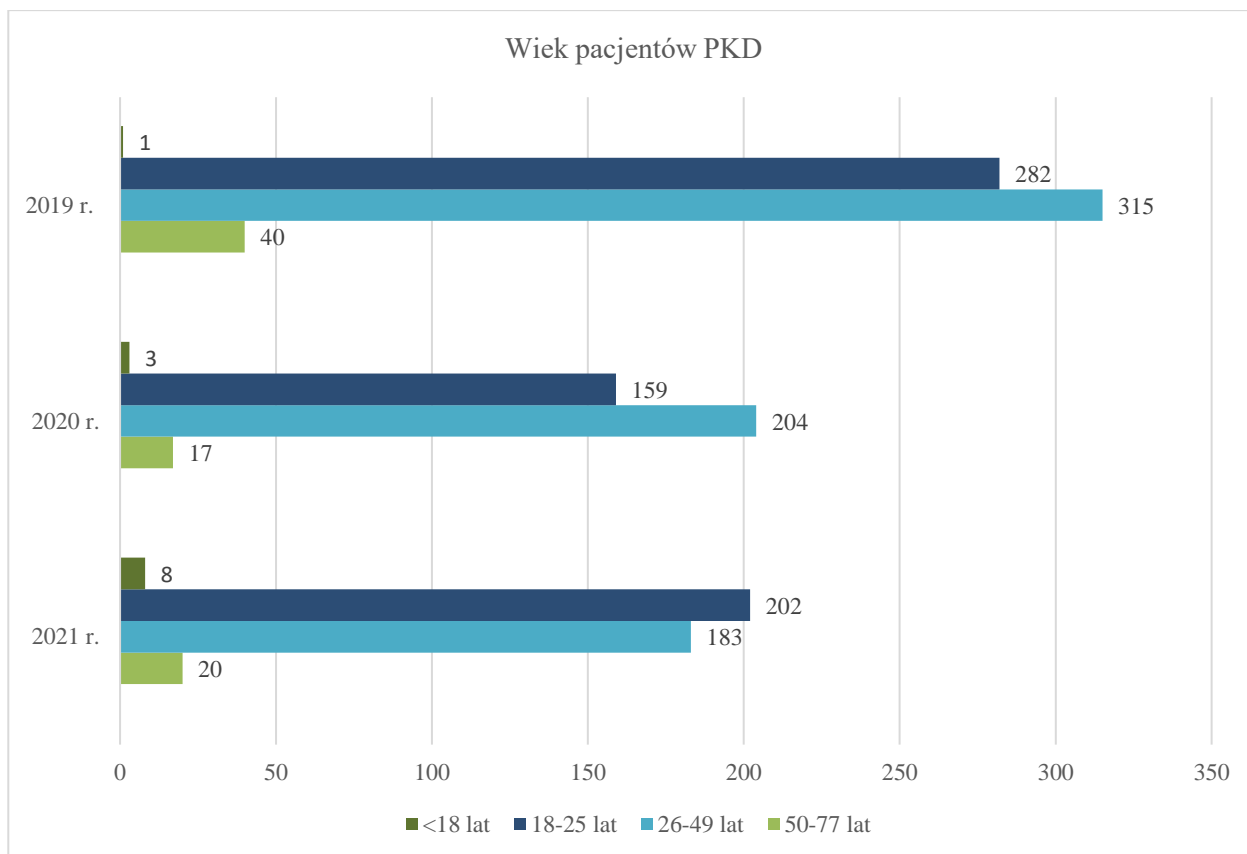
31 Sprawozdanie z Harmonogramu Realizacji Krajowego programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczenia AIDS na lata 2017-2021 za 2021 rok część I., s. 35-36 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/?cn-reloaded=1

c) w 2021 r. w województwie lubelskim badania wykonało **413 osób** – wykonanie testów przesiewowych (IV generacji), w tym **148 kobiet** (3 z dodatnim wynikiem testu potwierdzenia) oraz **265 mężczyzn** (9 z dodatnim wynikiem potwierdzenia).



Wykres 7. Opracowanie własne.

Poniższy wykres przedstawia wiek pacjentów zgłaszających się do punktu konsultacyjno-diagnostycznego (PKD). Największą grupą pacjentów w latach 2019 – 2020 były osoby w przedziale wiekowym 26 – 49 lat (315 osób w roku 2019 oraz 204 osób w roku 2020), natomiast w 2021 r. najczęściej zgłaszały się osoby w przedziale wiekowym 18 – 25 lat (202 osoby). Następną grupą w latach 2019 – 2020 były osoby w wieku 18 – 25 lat (282 osoby w roku 2019 oraz 159 osoby w roku 2020), natomiast w 2021 r. zgłaszały się osoby w wieku 26 – 49 lat (183 osoby). Najmniej pacjentów zgłosiło się w wieku poniżej 18 lat (1 osoba w roku 2019, 3 osoby w roku 2020 oraz 8 osób w roku 2021). Najczęściej zakażenia HIV wykrywano wśród osób podejmujących ryzykowne zachowania będących w przedziale wiekowym 26 – 49 lat (16 osób z dodatnim wynikiem potwierdzenia w latach 2019 – 2021) oraz 18 – 25 lat (9 osoba z dodatnim wynikiem potwierdzenia w latach 2019 – 2021).



Wykres 8. Opracowanie własne.

Poniższa tabela przedstawia deklarowaną drogą zakażenia wirusem HIV w latach 2019 – 2021. Najczęściej wskazywaną drogą przez pacjentów były kontakty heteroseksualne oraz homoseksualne. Następnie zgłaszano kontakty biseksualne oraz kontakt z krwią. Sporadycznie zgłaszano ciążę czy stosowanie dożylnych środków odurzających.

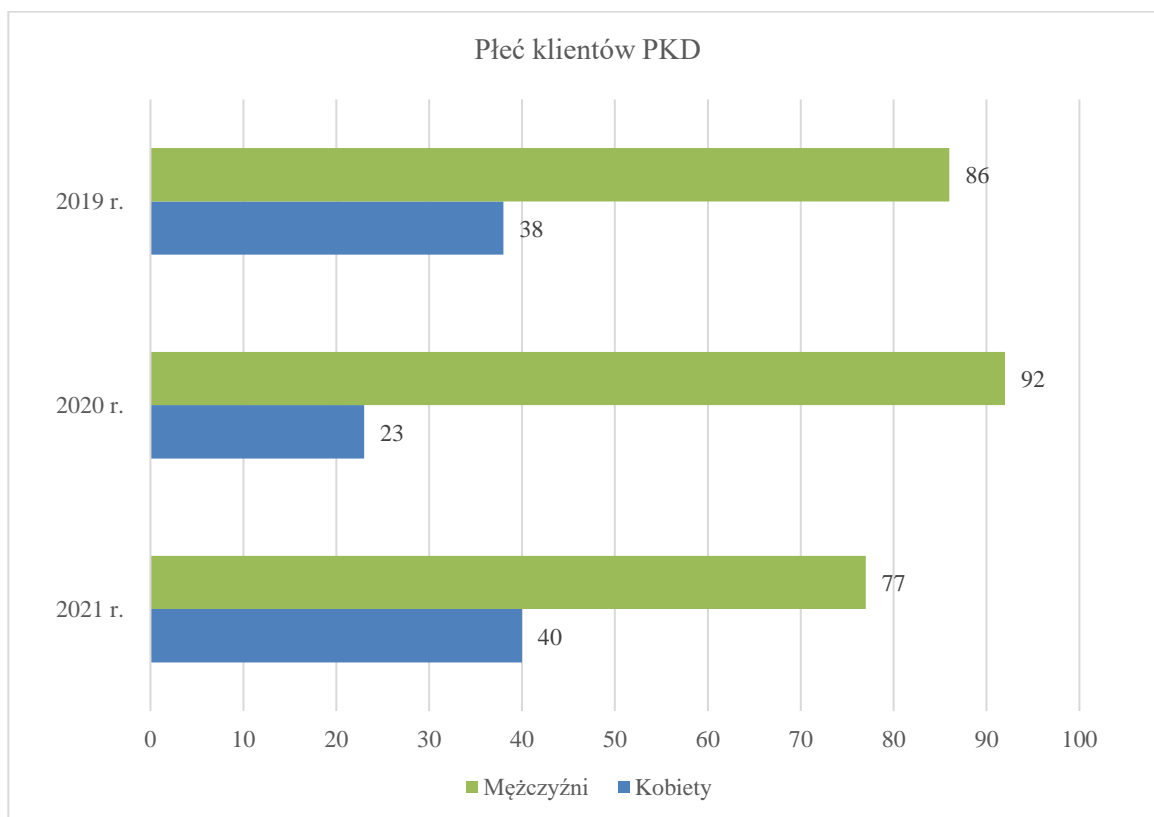
Deklarowana droga zakażenia	2019 r.	2020 r.	2021 r.
1. Kontakty heteroseksualne (w tym liczba osób z dodatnim wynikiem potwierdzenia)	548 (8)	308 (4)	318 (8)
2. Kontakty homoseksualne (w tym liczba osób z dodatnim wynikiem potwierdzenia)	53 (0)	45 (1)	74 (4)
3. Kontakty biseksualne (w tym liczba osób z dodatnim wynikiem potwierdzenia)	20 (0)	16 (1)	9 (0)
4. IDU	0	0	0
5. IDU+hetero	1	1	2
6. IDU+homo	1	3	0
7. IDU+bi	1	1	0
8. Ciąża	1	2	1
9. Krew - kontakt z krwią	10	5	8
10. Krew + kontakty seksualne	3	2	1

Tabela 19. Opracowanie własne.

5.1.2. Punkt konsultacyjno-diagnostyczny zlokalizowany przy ul. Aleja Partyzantów 17 w Puławach. Jest czynny w czwartki, w godz. 12.00-16.00.

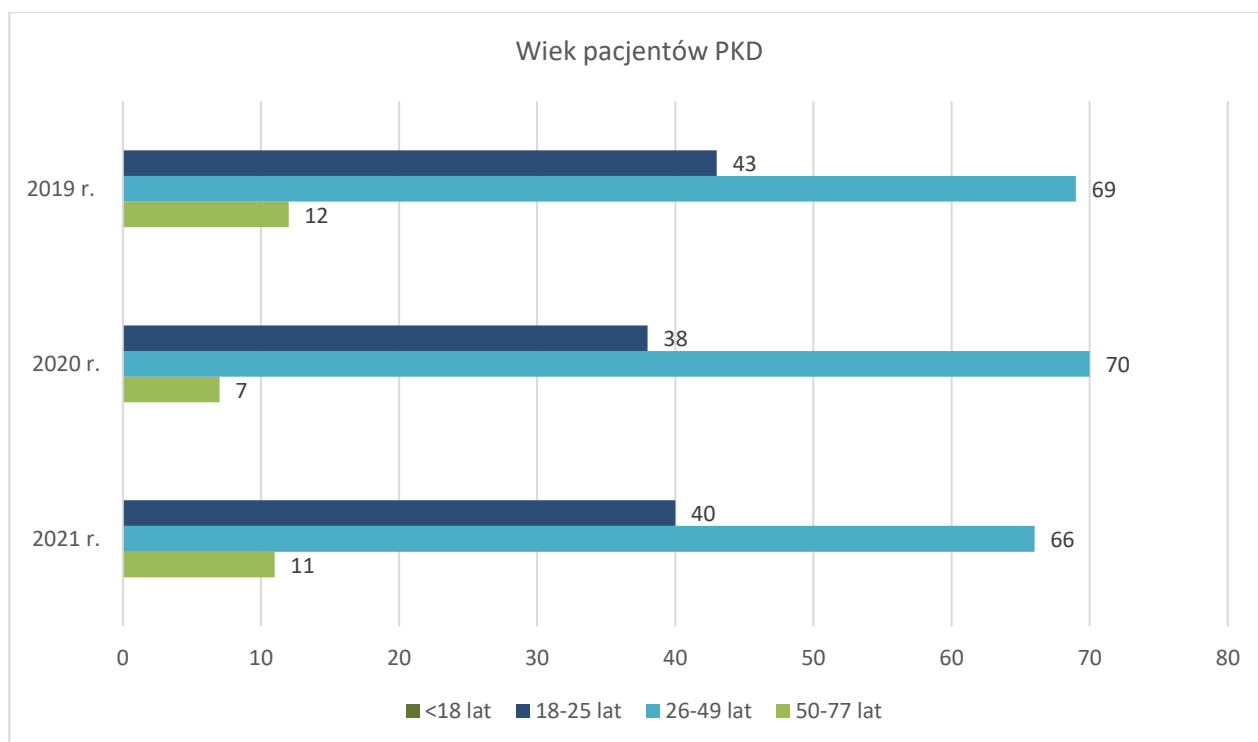
Na podstawie danych pozyskanych z punktu konsultacyjno-diagnostycznego w Puławach za lata 2019-2021:

- a) w 2019 r. badania wykonało **124 osób**, w tym **kobiet 38** (1 z dodatnim wynikiem potwierdzenia) oraz **mężczyzn 86** (1 z dodatnim wynikiem potwierdzenia). Wykonano **55 testów przesiewowych** (IV generacji) oraz **60 szybkich testów**. Przeprowadzono **9 porad** bez zlecenia wykonania testu.
- b) w 2020 r. badania wykonało **115 osób**, w tym **kobiet 23** oraz **mężczyzn 92**. Wykonano **53 testy przesiewowe** (IV generacji) oraz **80 szybkich testów**. Przeprowadzono **2 porady** bez zlecenia wykonania testu.
- c) w 2021 r. badania wykonało **117 osób**, w tym **kobiet 40** oraz **mężczyzn 77**. Wykonano **33 testów przesiewowych** (IV generacji) oraz **80 szybkich testów**. Przeprowadzono **4 porady** bez zlecenia wykonania testu.



Wykres 9. Opracowanie własne.

Poniższy wykres przedstawia wiek pacjentów zgłaszających się do punktu konsultacyjno-diagnostycznego (PKD). Największą grupą pacjentów w latach 2019 – 2021 były osoby w przedziale wiekowym 26 – 49 lat (69 osób w roku 2019, 70 osób w roku 2020 oraz 66 osób w roku 2021). Następną grupą były osoby w wieku 18 – 25 lat (43 osoby w roku 2019, 38 osób w roku 2020 oraz 40 osób w roku 2021). Najmniej pacjentów zgłosiło się w wieku 50 – 77 lat (12 osób w roku 2019, 7 osób w roku 2020 oraz 11 osób w roku 2021). W wieku poniżej 18 lat nie zarejestrowano zgłoszeń. Najczęściej zakażenia HIV wykrywano wśród osób podejmujących ryzykowne zachowania będących w przedziale wiekowym 26 – 49 lat (2 osoby z dodatnim wynikiem potwierdzenia w roku 2019).



Wykres 10. Opracowanie własne.

Poniższa tabela przedstawia deklarowaną drogą zakażenia wirusem HIV w latach 2019 – 2021. Najczęściej wskazywaną drogą przez pacjentów były kontakty heteroseksualne oraz homoseksualne. Następnie zgłaszano kontakty biseksualne oraz zakażenie HIV u kobiet w ciąży. Sporadycznie zgłaszano stosowanie dożylnych środków odurzających z ryzykownymi kontaktami heteroseksualnymi oraz zakażenie przez krew z ryzykownymi kontaktami seksualnymi.

Deklarowana droga zakażenia	2019 r.	2020 r.	2021 r.
1. Kontakty heteroseksualne (w tym liczba osób z dodatnim wynikiem potwierdzenia)	77 (2)	79 (0)	80 (0)
2. Kontakty homoseksualne (w tym liczba osób z dodatnim wynikiem potwierdzenia)	21 (0)	16 (0)	24 (0)
3. Kontakty biseksualne (w tym liczba osób z dodatnim wynikiem potwierdzenia)	11 (0)	9 (0)	5 (0)
4. IDU	0	0	0
5. IDU+hetero	1	1	3
6. IDU+homo	0	0	0
7. IDU+bi	0	0	0
8. Cięża	6	7	4
9. Krew - kontakt z krwią	0	0	0
10. Krew + kontakty seksualne	0	2	0

Tabela 20. Opracowanie własne.

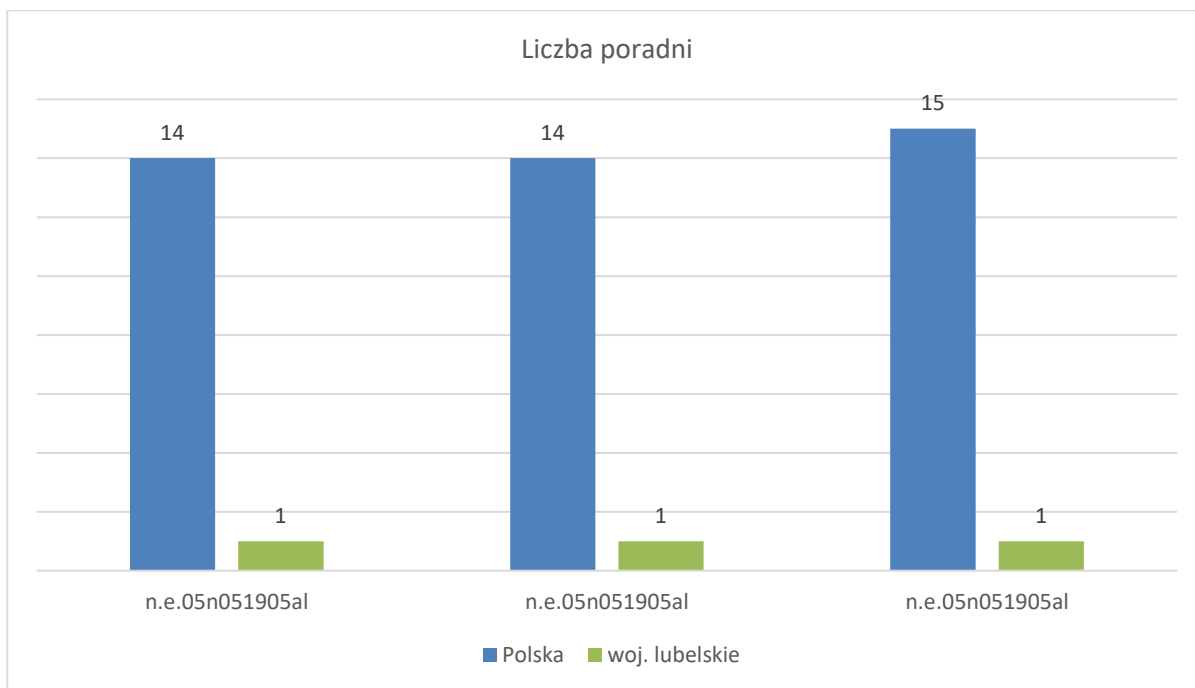
5.2 Poradnie diagnostyczno-lecznicze

W Poradni Diagnostyczno-Leczniczej (HIV/AIDS) prowadzona jest zarówno diagnostyka w kierunku zakażeń HIV i infekcji oportunistycznych, jak również leczenie antyretrowirusowe (program Ministerstwa Zdrowia).

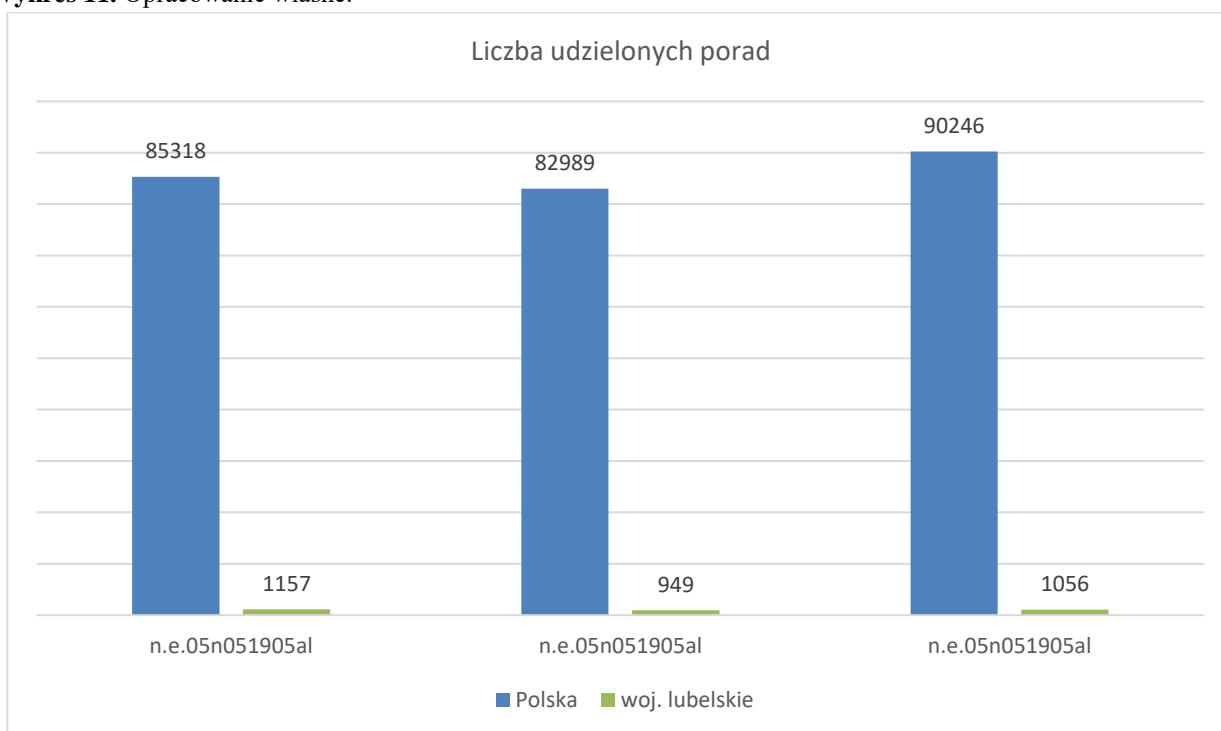
W województwie lubelskim funkcjonuje jedna Poradnia Diagnostyczno-Lecznicza (HIV/AIDS) zlokalizowana przy ul. Staszica 11 w Lublinie, jako komórka organizacyjna Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie. Przyjęcia pacjentów odbywają się w poniedziałki w godzinach od 10.00 do 14.00 oraz w środy od 10.00 do 18.00. [Rejestracja pod numerem telefonu 81- 53-422-88](tel:81-53-422-88), [kontakt/e-mail: dokumentacja@spsk1.lublin.pl](mailto:dokumentacja@spsk1.lublin.pl)

5.2.1 Porady

Poniżej przedstawione informacje w zakresie liczby poradni oraz porad zostały opracowane na podstawie Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASIW) Ministerstwa Zdrowia, źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna/>



Wykres 11. Opracowanie własne.

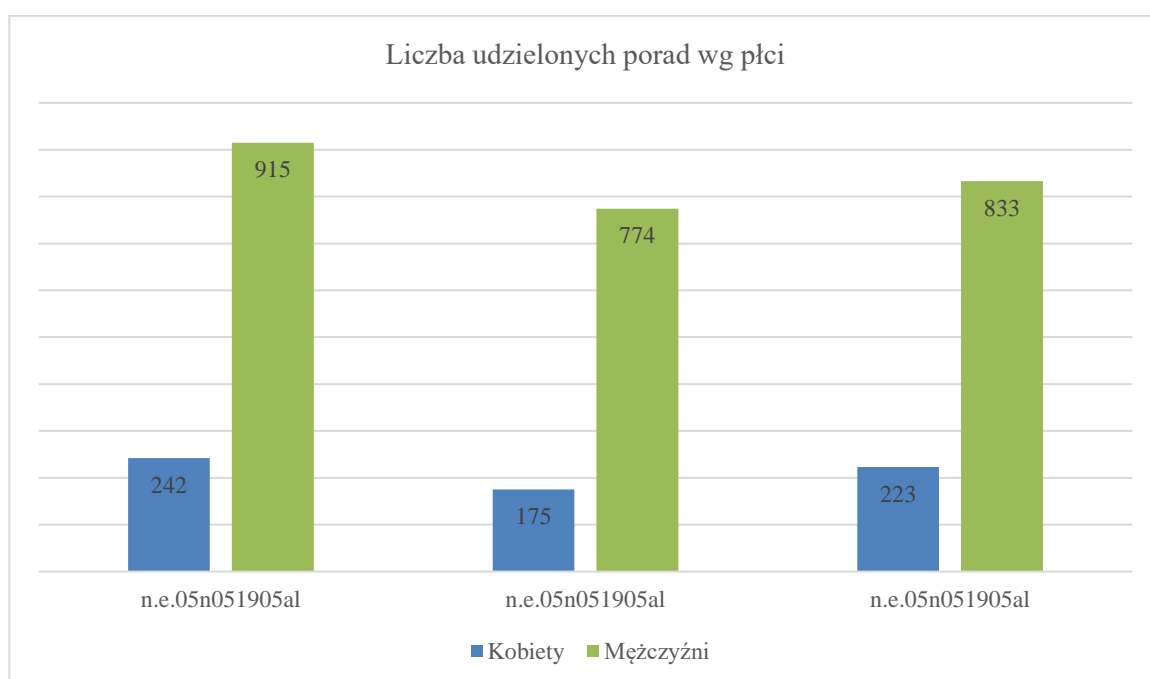


Wykres 12. Opracowanie własne.

	Polska	Województwo lubelskie	Polska	Województwo lubelskie	Polska	Województwo lubelskie
	2019		2020		2021	
Liczba poradni	14	1	14	1	15	1
Liczba porad	85318	1157	82989	949	90246	1056

Tabela 21. Opracowanie własne.

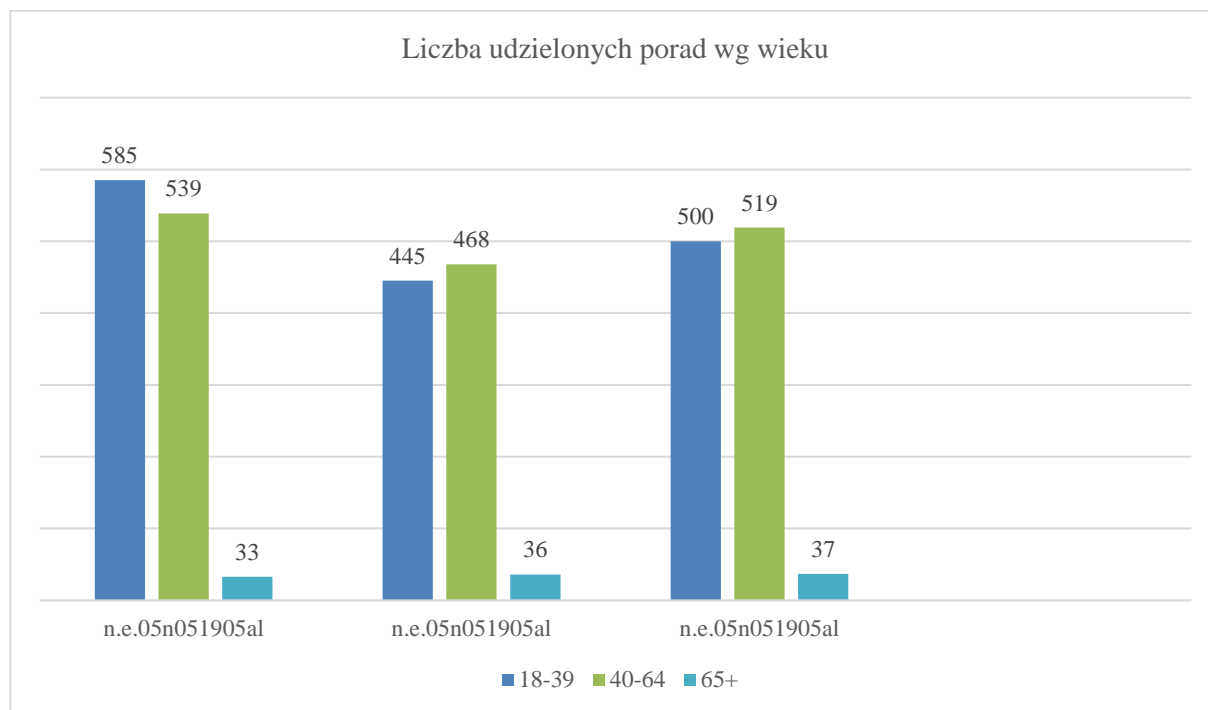
Poniższy wykres przedstawia liczbę udzielonych porad w Poradni Diagnostyczno-Leczniczej (HIV/AIDS) funkcjonującej przy SPSK nr 1 w Lublinie, w podziale na płeć pacjentów w latach 2019-2021.



Wykres 13. Opracowanie własne.

Z przedstawionych danych wynika, że zdecydowaną większość pacjentów stanowili mężczyźni, gdzie w 2019 r. udzielono im 915 porad (79%) zaś 242 kobietom (21%), w 2020 r. udzielono 774 porad mężczyznom (82%) i 175 kobietom (18%), w 2021 r. 833 porady mężczyznom (79%) i 223 kobietom (21%).

Wykres 16. przedstawia liczbę udzielonych porad w Poradni Diagnostyczno-Leczniczej (HIV/AIDS) funkcjonującej przy SPSK nr 1 w Lublinie, w podziale na wiek pacjentów w latach 2019-2021.



Wykres 14. Opracowanie własne.

Z przedstawionych danych wynika, że w roku 2019 największą liczbę porad udzielono pacjentom w wieku 18-39 lat (585 porad), nieco mniej pacjentom w wieku 40-64 lat (539 porad), zaś najmniej porad udzielono pacjentom w wieku powyżej 65 lat (33 porady).

W roku 2020 i 2021 największą liczbę porad udzielono pacjentom w wieku 40-64 lat (2020 r.- 468 porad, 2021 r.- 519 porad), nieco mniej pacjentom w wieku 18-39 lat (2020 r.- 445 porad, 2021 r.- 500 porad), zaś najmniej porad udzielono pacjentom w wieku powyżej 65 lat (2020 r.- 36 porad, 2021 r.- 37 porad).

5.2.2 Pacjenci

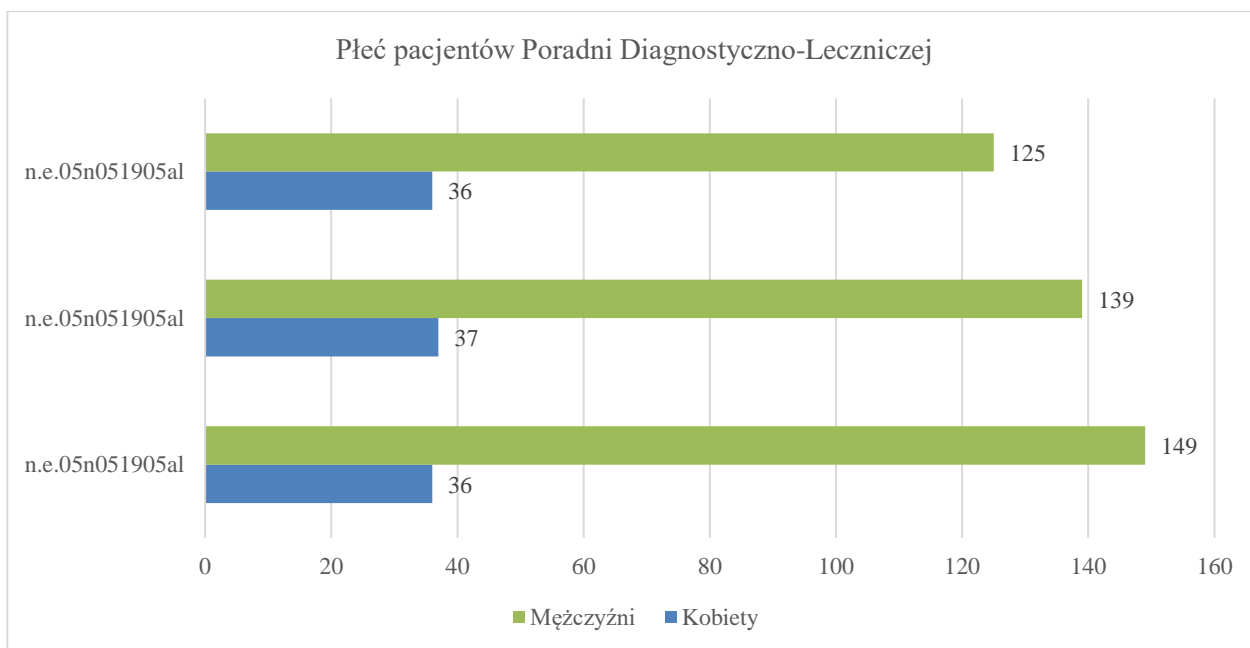
Dane pozyskane z Poradni Diagnostyczno-Leczniczej(HIV/AIDS) SPSK nr 1 w Lublinie za lata 2019-2021.

Zakres danych	2019 r. - dane za 1.01 -31.12.19	2020 r. – dane za 1.01 -31.12.20	2021 r. – dane za 1.01 – 31.12.21
I. Liczba leczonych pacjentów ogółem:	161	176	187
1. Kobiety	36	37	36
2. Mężczyźni	125	139	149
I. Wiek pacjentów			
1. 18 - 19	4	1	2
2. 20 - 29	34	37	40
3. 30-39	64	62	61
4. 40 - 49	31	44	49
5. 50 - 59	20	24	24
6. 60 - 69	6	6	12
7. 70 - 79	2	2	2
II. Droga zakażenia:			
1. Brak danych	6	6	7
2. Biseksualna	2	2	2
3. Heteroseksualna	25	27	29
4. Homoseksualna	118	123	131
5. Narkotyki + seks	2	3	3
6. Narkotyki	10	9	8
7. Inna	6	6	7

Tabela 22. Dane opracowane przez Poradnię Diagnostyczno-Leczniczą (HIV/AIDS) w Lublinie.

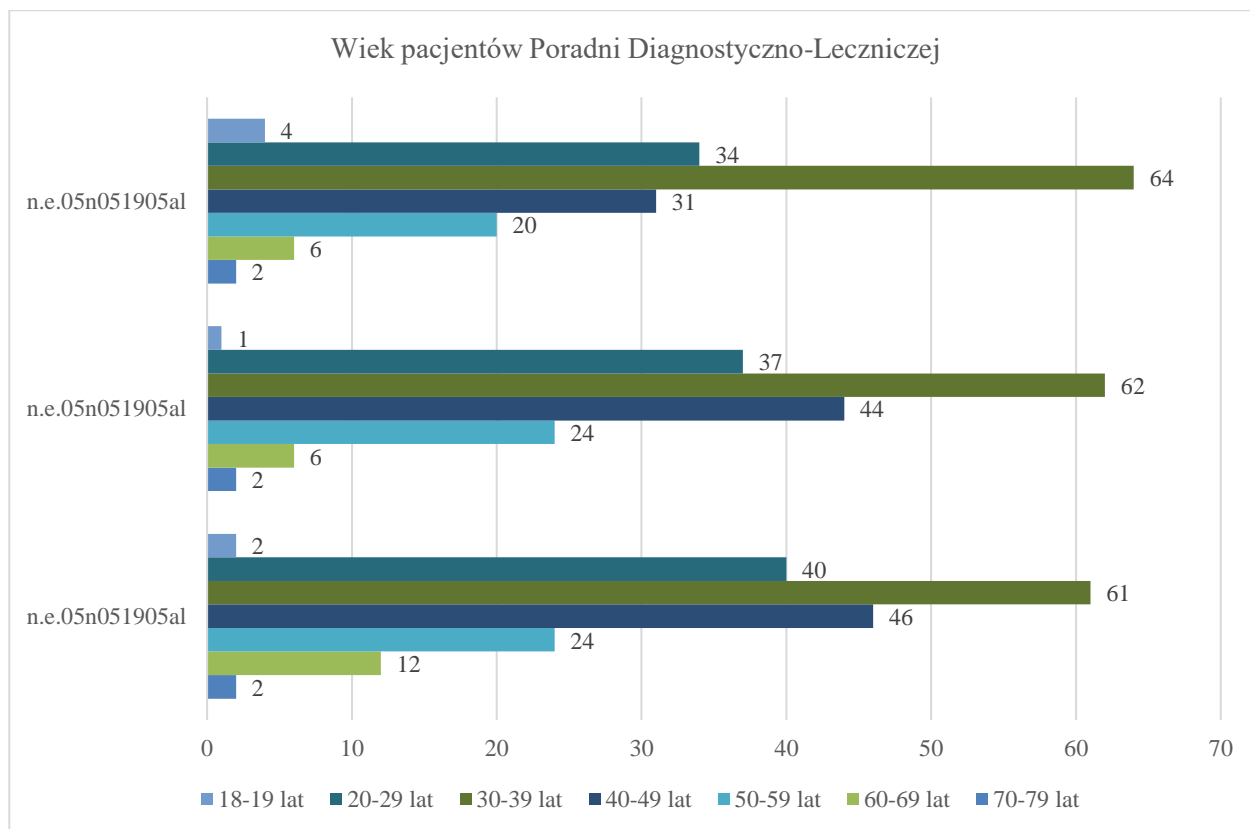
Z uzyskanych informacji z Poradni Diagnostyczno-Leczniczej(HIV/AIDS) SPSK nr 1 w Lublinie za lata 2019-2021 wynika, że:

- a) w 2019 r. leczeniem objęto **161 pacjentów**, w tym **36 kobiet** oraz **125 mężczyzn.**
- b) w 2020 r. leczeniem objęto **176 pacjentów**, w tym **37 kobiet** oraz **139 mężczyzn.**
- c) w 2021 r. leczeniem objęto **187 pacjentów**, w tym **36 kobiet** oraz **149 mężczyzn.**



Wykres 15. Opracowanie własne.

Poniższy wykres przedstawia wiek pacjentów objętych leczeniem w Poradni Diagnostyczno-Leczniczej w latach 2019 – 2021. Największą grupą pacjentów są osoby w przedziale wiekowym 30 – 39 lat (187 osób) oraz 40 – 49 lat (121 osób). Następną grupą to osoby w wieku 20 – 29 lat (111 osób), najmniej pacjentów objętych leczeniem występuje w grupie wiekowej 18 – 19 lat (7 osób) oraz 70 – 79 lat (6 osób).



Wykres 16. Opracowanie własne.

Poniższa tabela przedstawia drogi zakażenia wirusem HIV. Deklarowaną przez pacjentów drogą zakażenia wirusem HIV w latach 2019 - 2021 najczęściej były kontakty homoseksualne (372 osoby). Następnie zgłaszano zakażenie przez kontakty heteroseksualne (81 osób). Drogę zakażenia poprzez narkotyki podało 27 osób, natomiast 19 osób podało inną drogę zakażenia.

Drogi zakażenia	2019 r.	2020 r.	2021 r.
1. Kontakty biseksualne	2	2	2
2. Kontakty heteroseksualne	25	27	29
3. Kontakty homoseksualne	118	123	131
4. Narkotyki + seks	2	3	3
5. Narkotyki	10	9	8
6. Brak danych	6	6	7
7. Inna	6	6	7

Tabela 23. Opracowanie własne.

5.3 Leczenie antyretrowirusowe (ARV)

Program polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn.: *Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce.*³²

Celem Programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn.: *Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2017–2021* jest ograniczenie skutków epidemii HIV/AIDS poprzez zapewnienie skutecznego leczenia antyretrowirusowego. Właściwie prowadzone leczenie ARV powoduje zmniejszenie zapadalności na zakażenie HIV i śmiertelności z powodu AIDS oraz zmniejszenie zakaźności osób zakażonych HIV dla populacji osób zdrowych, a tym samym ograniczenie transmisji wirusa (w tym szczepów lekoopornych).

Cele szczegółowe:

- *Getting to zero - Dążymy do zera. Zero nowych zakażeń HIV. Zero dyskryminacji. Zero zgonów z powodu AIDS,*
- zmniejszenie śmiertelności z powodu AIDS w populacji osób żyjących z HIV w Polsce,
- zmniejszenie częstości zakażeń HIV w populacji osób mieszkających w Polsce; zmniejszenie zakaźności osób żyjących z HIV/AIDS (skuteczne leczenie ARV),
- dążenie do osiągnięcia celu UNAIDS: 90–90–90 – 90% osób zakażonych będzie znało swój status serologiczny, 90% wszystkich osób z rozpoznaniem zakażeniem HIV rozpocznie terapię antyretrowirusową, 90% wszystkich osób przyjmujących leki antyretrowirusowe osiągnie supresję wirusa HIV < 50 kopii/ml,
- zwiększenie dostępności do leków antyretrowirusowych pacjentów zakażonych HIV w Polsce,

32 Sprawozdanie z Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczenia AIDS na lata 2017 – 2021 na 2021 r. s. 40-41 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/

- zapewnienie leków antyretrowirusowych niezbędnych w profilaktyce zakażeń wertykalnych (dziecka od matki) i prowadzenie indywidualnego kalendarza szczepień dla dzieci urodzonych przez matki HIV+; poziom zakażeń wertykalnych poniżej 1%,
- zapewnienie leków antyretrowirusowych na postępowanie poekspozycyjne na zakażenie HIV pozazawodowe wypadkowe; zero zakażeń po ekspozycji na HIV.

Wszystkie zarejestrowane leki antyretrowirusowe dają możliwości prowadzenia terapii ARV zarówno w warunkach szpitalnych, jak i ambulatoryjnych. Program leczenia ARV jest programem terapii ambulatoryjnej, o ile nie zaistnieją inne wskazania medyczne do hospitalizacji, które nie zawsze są bezpośrednio związane z zakażeniem HIV. Specyfika leczenia ARV wymaga zachowania ciągłości, jest to leczenie wieloletnie, a terapia antyretrowirusowa raz rozpoczęta nie może być przerwana i powinna trwać przez całe życie pacjenta. Przerwy w dostawie i podawaniu leków stanowią zagrożenie życia i zdrowia pacjentów HIV/AIDS i mogą być traktowane, jako błąd w sztuce lekarskiej. Poza leczeniem antyretrowirusowym (kontynuacja terapii z lat ubiegłych oraz włączenia nowych pacjentów) nieodłącznym elementem Programu była prowadzona diagnostyka specjalistyczna, niezbędna dla właściwego monitorowania prowadzonej terapii ARV.

Diagnostyka specjalistyczna

Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS (PTN AIDS), dotyczącymi opieki nad pacjentami zakażonymi HIV i chorymi na AIDS, istotne jest zapewnienie w ramach Programu, poza lekami antyretrowirusowymi, również diagnostyki specjalistycznej monitorującej przebieg zakażenia HIV i efektywność terapii ARV. Związane jest to z rozwojem diagnostyki genetycznej i wprowadzeniem do HAART nowych grup leków ARV, a co za tym idzie nowych metod laboratoryjnych.

Zalecana aktualnie diagnostyka specjalistyczna monitorująca pacjentów zakażonych HIV i leczonych antyretrowirusowo zawiera m.in.:

- ocenę jakościową RNA HIV-1,

- ilościową wirēmii HIV RNA,
- oznaczanie lekooporności na leki antyretrowirusowe z oznaczaniem subtypu wirusa HIV,
- oznaczanie tropizmu CCR5,
- oznaczanie alleli układu HLA B*57.

W Polsce zasady opieki medycznej nad pacjentami zakażonymi HIV, w tym prowadzenia leczenia antyretrowirusowego, opracowane zostały w formie Rekomendacji przez Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS³³(aktualizacja: czerwiec 2021 r.)

Poniżej tabela z zaleceniami dotyczącymi rozpoczęcia terapii ARV w różnych fazach zakażenia HIV i AIDS (na podstawie rekomendacji PTN AIDS).

33 Ibidem, s. 41-42 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/

KATEGORIA KLINICZNA	LICZBA CD4 (KOM/UL)	HIV RNA (KOPII/ML)	REKOMENDACJE
Dzieci 0–18 rok Ciąża po 14 tyg.	Każda wartość	Każda wartość	Leczyć
AIDS	Każda wartość	Każda wartość	Leczyć
Niezależnie od kategorii klinicznej	CD4 < 200	Każda wartość	Leczyć
Bez objawów	CD4 201 - 350	Każda wartość	Leczyć
Bez objawów	CD4 350 - 500	Każda wartość	Leczyć
Bez objawów: - Planowana ciąża - Pierwotne zakażenie retrowirusowe - Zwiększone ryzyko sercowo-naczyniowe - Nefropatia związana z HIV - Koinfekcje: HBV, HCV - Cukrzyca - Wiek powyżej 50 lat - Choroby nowotworowe - Upośledzenie funkcji poznawczych związanych z HIV	CD4 > 500	Każda wartość	Leczyć
Bez objawów. Zdrowy partner seksualny.	CD4 > 500	< 100 000 kopii/ml	Leczyć
Bez objawów	CD4 > 500	< 100 000 kopii/ml	Leczyć lub monitorować Decyzja indywidualna lekarza i pacjenta – leczenie ARV powinno być rozpoczynane przy szybkich spadkach CD4 (100 kom/na mm ³ /rok)

Opracowanie: Krajowe Centrum ds. AIDS.

Tabela 24. Opracowanie Krajowe Centrum ds. AIDS³⁴.

Rekomendacje są opracowywane przez grupę ekspertów z różnych ośrodków referencyjnych, będących jednocześnie realizatorami Programu leczenia ARV z całej Polski – na podstawie rekomendacji europejskich (European AIDS Clinical Society – EACS). Przedstawiciel Krajowego Centrum ds. AIDS uczestniczył w pracach grupy eksperckiej, która opracowała polskie Rekomendacje. Leczenie antyretrowirusowe, poza działaniem terapeutycznym, wywołuje wiele działań ubocznych, co często wymaga wprowadzania zmian w terapii. Tego typu zmiany mogą dotyczyć nawet około 50% pacjentów w ciągu pierwszego roku terapii HAART.

34 ibidem, s. 41 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/

Do najczęstszych powodów zmiany terapii antyretrowirusowej należą:

- ostre działania niepożądane,
- działania niepożądane lub zapobieganie ich wystąpieniu,
- niepowodzenie wirusologiczne leczenia ARV,
- interakcje między lekowe,
- ciąża.

Rok 2021 był dwudziestym pierwszym rokiem realizacji Programu leczenia ARV, koordynowanym przez Krajowe Centrum ds. AIDS. Ww. programem objęte były wszystkie osoby zakażone HIV i chore na AIDS spełniające kryteria medyczne, posiadające obywatelstwo Rzeczypospolitej Polskiej oraz inne osoby pod warunkiem, że podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce albo ubezpieczają się dobrowolnie (w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie pisemnego wniosku, pod warunkiem posiadania miejsca zamieszkania na terytorium RP), w tym również kobiety w ciąży zakażone HIV oraz noworodki urodzone przez matki zakażone HIV oraz osoby, które wymagają zastosowania leków antyretrowirusowych w ramach postępowania poekspozycyjnego po narażeniu na zakażenie HIV – ekspozycje pozazawodowe wypadkowe.

W przypadku ekspozycji zawodowych, zgodnie z art. 41 ust. 5 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U.2022,poz. 1657 z późn. zm.), to pracodawca lub zlecający pracę pokrywa koszty profilaktyki poekspozycyjnej, w tym koszty leków antyretrowirusowych.

Procedura włączania pacjenta do Programu leczenia ARV.

- Decyzję o rozpoczęciu leczenia antyretrowirusowego podejmuje lekarz klinicysta (opierając się na aktualnych rekomendacjach) w sposób indywidualny, uwzględniając stan kliniczny pacjenta, wyniki laboratoryjne – liczbę limfocytów CD4 oraz poziom wirerii HIV RNA, a także współistniejące zakażenia i choroby. Leczenie ARV jest dobrowolne – nie ma ustawowego obowiązku leczenia.

- Leczenie jest rozpoczynane po uzyskaniu świadomej, pisemnej zgody pacjenta (w imieniu osoby do 16. roku życia zgodę podpisują rodzice lub opiekunowie prawni, w przypadku pacjentów w wieku 16–18 lat niezbędna jest podwójna zgoda, tj. rodziców lub opiekunów prawnych i pacjenta).
- Zgodnie z założeniami Programu leczenia ARV pacjent ma prawo wyboru ośrodka/placówki medycznej (bezpośredniego realizatora Programu) na terenie całej Polski. Może również zmieniać ośrodek w trakcie trwania terapii ARV na inny (migracje pacjentów).
- Na etapie planowania włączenia do terapii (HAART lub zmian schematów) określonych leków (zawierających, jako substancje czynną abacavir lub raltegravir) klinicysta zleca, jako badania warunkujące także badanie nadwrażliwości w systemie HLA B*5701 oraz tropizm CCR5.
- W przypadku nowych pacjentów, a przede wszystkich dzieci, kobiet w ciąży oraz w przypadku braku efektu terapeutycznego, zlecane jest wykonanie genotypowania (w celu zdiagnozowania ewentualnej oporności na leki ARV).
- Jeżeli zachodzi taka konieczność, pacjent włączany do terapii ARV jest hospitalizowany. Hospitalizacja jest stosowana przede wszystkim u niemowląt i dzieci w pierwszych tygodniach leczenia ARV.
- Jeżeli pacjent trafia do systemu leczenia ambulatoryjnego, otrzymuje leki – zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia, na około 1 do 2 miesięcy terapii. - Parametry laboratoryjne do monitorowania terapii są badane w zależności od wskazań klinicznych, zwykle nie rzadziej niż 2 razy w roku. Wyjątkiem są kobiety w ciąży i dzieci do 18. roku życia, które są testowane w innych schematach.
- Pacjent (lub jego opiekun prawny) odbiera leki w poradni/ośrodku referencyjnym, kwitując ten fakt własnoręcznym podpisem.
- Kryteria wykluczenia lub niewprowadzenia do terapii ARV stosuje się wobec osób, które nie gwarantują ścisłej współpracy, nie roszą kontynuacji leczenia z przyczyn psychospołecznych (decyzję wykluczenia lub niewprowadzenia podejmuje lekarz prowadzący).

Wg. stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. w Polsce leczeniem ARV było objętych 14 489 pacjentów, w tym 92 dzieci (do 18. roku życia) zakażonych HIV i chorych na AIDS (według sprawozdań z ośrodków realizujących Program). Liczba ta obejmuje również nowych pacjentów, którzy wymagali pilnego wprowadzenia do leczenia ze względu na pogarszający się ich stan kliniczny, zwykle ze wskazań życiowych i którzy nie byli wcześniej leczeni antyretrowirusowo.

W związku z trwającą pandemią COVID-19 doraźne leczenie antyretrowirusowe na 1–3 miesiące terapii ARV roku otrzymało 17 obcokrajowców.

Ośrodki referencyjne realizujące Program leczenia ARV:³⁵

1. Warunki, które spełniały ośrodki prowadzące leczenie osób zakażonych HIV i chorych na AIDS:

- a. oddział pobytu dziennego (ambulatorium) – przychodnia wzbogacona o dział zabiegowy (możliwość pobierania krwi, pozajelitowego podawania leków, opracowania materiału biologicznego, wykonywania drobnych zabiegów diagnostycznych i terapeutycznych),
- b. możliwość umieszczenia na oddziale pobytu stacjonarnego (sale z pełnym węzłem sanitarnym),
- c. dział diagnostyki laboratoryjnej z możliwością badań serologicznych, bakteriologicznych, mikologicznych, parazytologicznych i histopatologicznych,
- d. dział diagnostyki endoskopowej – gastroduodenoskopia, bronchofiberoskopia, sigmoidoskopia z możliwością histopatologicznego i mikrobiologicznego opracowania materiału,
- e. możliwość wykonania diagnostyki inwazyjnej: punkcja szpiku, punkcja łądźwiowa, punkcja opłucnowa, punkcja otrzewnowa, biopsja wątroby, biopsja węzłów chłonnych,
- f. dział diagnostyki radiologicznej.

35 ibidem, s. 43-44 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/

2. Ośrodki referencyjne świadczyły następujące usługi diagnostyczne i terapeutyczne:

- a. prowadzenie kompleksowej terapii antyretrowirusowej,
- b. prowadzenie profilaktyki i leczenia zakażeń oportunistycznych (również chemioterapii nowotworów),
- c. prowadzenie profilaktyki postępowania poekspozycyjnego na zakażenie HIV,
- d. współpraca z psychologiem, pracownikiem socjalnym, pedagogiem, pielęgniarką środowiskową i osobami zajmującymi się leczeniem narkomanii.

Program był realizowany w 22 szpitalach/placówkach medycznych, na bazie, których działają ośrodki referencyjne leczące zakażonych HIV i chorych na AIDS w Polsce (umowy z realizatorami na lata 2017–2021):

- w 18 szpitalach/placówkach medycznych Program ARV jest realizowany w pełnym zakresie,
- 2 szpitale realizują Program ARV w zakresie postępowania poekspozycyjnego wypadkowego pozazawodowego (**Lublin – dzieci**, Toruń);
- Instytut Matki i Dziecka w Warszawie oraz Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. prowadziły badania przesiewowe w kierunku zakażenia HIV u kobiet ciężarnych oraz profilaktykę zakażeń wertykalnych HIV – podawania leków antyretrowirusowych kobiecie zakażonej HIV w trakcie porodu i noworodkowi.

Leczenie ARV było również prowadzone w zakładach penitencjarnych (umowa z Centralnym Zarządem Służby Więziennej), jako kontynuacja leczenia pacjentów przed pobytem w zakładzie penitencjarnym lub włączenie do terapii HAART nowych pacjentów wymagających leczenia w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. Leczenie antyretrowirusowe w ośrodkach penitencjarnych jest konsultowane przez specjalistów w dziedzinie HIV/AIDS z ośrodków referencyjnych.

Poniżej tabela przedstawiająca ośrodki referencyjne z województwa lubelskiego prowadzące terapię osób żyjących z HIV i chorych na AIDS (według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r.).³⁶

Szpital	Klinika/Oddział/Poradnia	Ekspozycje
Klinika Chorób Zakaźnych UM ul. Staszica 16, 20-081 Lublin	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie ul. Staszica 16, 20-081 Lublin	3
Oddział Chorób Zakaźnych Dziecięcych ul. Biernackiego 9, 20-089 Lublin	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie, ul. Biernackiego 9, 20-089 Lublin	0

Tabela 25. Opracowanie własne na podstawie danych z *Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczenia AIDS na lata 2017 – 2021.*

Nadrzędnym celem Programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn.: *Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce* było ograniczenie skutków epidemii HIV/AIDS, poprzez zapewnienie skutecznego leczenia ARV, wraz z monitorowaniem jego skuteczności u pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS. Leczenie ARV powoduje zmniejszenie zapadalności i śmiertelności z powodu AIDS w populacji osób żyjących z HIV oraz zmniejszenie ich zakaźności dla populacji osób zdrowych w Polsce i tym samym ograniczenie transmisji wirusa (w tym szczepów lekoopornych). Terapia antyretrowirusowa w przypadku niektórych chorób definiujących AIDS jest jedyną metodą leczenia, a odpowiednio wcześnie zastosowana staje się profilaktyką tych schorzeń. Leczenie ARV posiada również istotny wpływ na zmniejszenie ryzyka przeniesienia zakażenia HIV na partnera seksualnego. Zapobieganie, leczenie, opieka i wsparcie są elementami wzajemnie się uzupełniającymi i wzmacniającymi oraz stanowią kontynuację efektywnej reakcji na epidemię HIV/AIDS. Zapewnienie kontynuacji leczenia antyretrowirusowego

36 ibidem, s. 44-46 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/

w sytuacji pandemii potwierdziło skuteczność wypracowywanego od lat systemu opieki leczenia osób zakażonych HIV. Wypracowana przez lata formuła współpracy i sieci kontaktów pozwoliły utrzymać wysoki poziom systemu opieki i wsparcia dla osób z HIV/AIDS, mimo utrudnionego dostępu do podmiotów leczniczych czy PKD. Program Leczenia ARV stanowi jeden z głównych elementów Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS.³⁷

PODSUMOWANIE

Dane zawarte w dokumencie wskazują, że Lubelszczyzna jest terenem o niskiej zapadalności na zakażenia wirusem HIV (1,77 w porównaniu z 3,27 na 100 tys. ludności dla ogółu Polski w 2021 roku), nie mniej jednak z roku na rok liczba osób zakażonych w znacznym stopniu rośnie. Prognoza epidemiologiczna zachorowalności, zapadalności na HIV/AIDS i zakażenia przenoszone drogą płciową na lata 2020 – 2034 dla obszaru Polski maleje, natomiast dla województwa lubelskiego rośnie. Niewątpliwie na prognozę ma wpływ położenie geograficzne województwa lubelskiego, które od wschodu graniczy z Białorusią i Ukrainą jak również napływ obcokrajowców podejmujących kształcenie na lubelskich wyższych uczelniach.

Natomiast aktualna sytuacja epidemiologiczna w zakresie AIDS dla województwa lubelskiego w niewielkim stopniu odbiega od sytuacji, jaka występuje w innych rejonach Polski (zapadalność dla województwa 0,10 w porównaniu z 0,12 na 100 tys. ludności dla ogółu Polski w 2021 roku).

Coraz rzadziej obserwuje się rozprzestrzenianie się zakażeń wirusem HIV poprzez stosowanie narkotyków dożylnie przy jednoczesnym znacznym wzroście liczby zakażeń, do których doszło w wyniku ryzykownych zachowań seksualnych. W województwie lubelskim widoczny jest znaczący wzrost liczby zakażeń wirusem HIV na drodze kontaktów heteroseksualnych i homoseksualnych.

37 ibidem, s. 60 https://aids.gov.pl/krajowy_program/spr2021/

Analiza prowadzonych działań w zakresie HIV/AIDS w województwie lubelskim dowodzi, że znaczącą populacją, w której dochodzi do szerzenia zakażenia HIV na Lubelszczyźnie są mężczyźni mający kontakty seksualne z mężczyznami (MSM). Stanowią oni większość pacjentów Poradni Diagnostyczno-Leczniczej (131 osób z 187 leczonych w 2021 roku). W Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych wśród tej grupy wykrywanych jest najwięcej zakażeń HIV w stosunku do deklarowanej drogi zakażenia (4/74 badanych w Lublinie w 2021r.) jak również ta droga transmisji podawana jest najczęściej w zgłoszeniach do stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa lubelskiego.

Od kilku lat w Polsce, a także w województwie lubelskim zaobserwować można również wzrost zakażeń wirusem HIV wśród osób w młodym wieku.

Zakażenie wirusem HIV może dotyczyć, zarówno mężczyzn, jak i kobiet podejmujących zachowania ryzykowne. Takie myślenie o potencjalnym ryzyku zakażenia HIV/AIDS dotyczącym każdego człowieka, ukierunkowuje działania profilaktyczne do osób aktywnych seksualnie ze szczególnym uwzględnieniem osób młodych.

Ważne jest by w województwie lubelskim kontynuować akcje edukacyjne, uświadamiające konieczność wykonywania badań diagnostycznych w kierunku wykrycia zakażenia wirusem HIV. Ponadto należy prowadzić działania prewencyjno-edukacyjne w zakresie dróg rozprzestrzeniania się zakażenia wirusem HIV, a także na szczególną uwagę zasługuje kwestia dotarcia do jak największej grupy osób zakażonych wirusem HIV z lekami opóźniającymi rozwój choroby. Zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności odpowiednio wcześnie wykryte, prawidłowo kontrolowane i leczone umożliwia pacjentom i ich rodzinom normalne funkcjonowanie zawodowe i społeczne. Znajomość grup ryzyka, ryzykownych zachowań predysponujących do zakażenia HIV, wczesnych objawów klinicznych czy objawów lub stanów chorobowych mogących sugerować zakażenie retrowirusowe jest niezwykle ważne w procesie postawienia szybkiej diagnozy i objęcia pacjenta specjalistyczną opieką medyczną, a tym samym poprawy jego, jakości i długości życia

