

Státní zdravotní ústav – Praha

CENTRUM EPIDEMIOLOGIE A MIKROBIOLOGIE

Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS

Styčná kancelář UNAIDS



Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice

2004–2005



Úvod	4
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.</i>	
Přehled o činnosti na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v SZÚ a KHS za r. 2004	5
<i>RNDr. Marie Brůčková, CSc., MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Jana Vandasová, DiS Jiří Stupka a Blanka Chmelová</i>	
Zpráva o činnosti AIDS center v ČR v r. 2004	10
<i>doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., prim. MUDr. Pavel Dlouhý, prim. MUDr. Václav Chmelík, MUDr. Svatava Snopková, MUDr. Jaroslav Kapla, doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc., MUDr. Jitka Kolčáková</i>	
Zpráva o činnosti nevládních organizací sdružených ve Fóru a zapojených v Národním programu pro HIV/AIDS v r. 2004	15
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Zpráva o činnosti České společnosti AIDS pomoc v r. 2004	18
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Výsledky monitorování vybraných aktivit v prevenci HIV/AIDS v ČR za r. 2004	22
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., MUDr. Daniela Kondrová, Blanka Chmelová ve spolupráci se Zdravotními ústavy a KHS</i>	
Průzkum kvality a dostupnosti materiálů v prevenci HIV/AIDS z edice SZÚ (2004–2005)	30
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., MUDr. Daniela Kondrová, Blanka Chmelová</i>	
Šest let trvání projektu „Hrou proti AIDS“ v ČR (1999–2004)	37
<i>MUDr. Anna Kubátová</i>	
Plán aktivit na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v r. 2005	39
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marie Brůčková, CSc., doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., MUDr. Karel Hampl, CSc., prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc., MUDr. Ivo Procházka, CSc., MUDr. Daniela Kondrová, Blanka Chmelová</i>	
Seznam telefonních linek pomoci HIV/AIDS a poraden HIV/AIDS v ČR v r. 2005	43
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Daniela Kondrová a Blanka Chmelová ve spolupráci se ZÚ a KHS v ČR</i>	
Adresář členů Národní komise pro řešení problematiky HIV/AIDS v ČR pro r. 2005	53
Adresář nevládních organizací sdružených ve Fóru nevládních organizací při Národní komisi pro řešení problematiky HIV/AIDS v ČR v r. 2005	54
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Adresář krajských koordinátorů prevence na školách	56
Adresář protidrogových center v ČR	57
Nabídka propagačních materiálů v prevenci HIV/AIDS a STD z ediční činnosti PMNP	81
<i>MUDr. Daniela Kondrová, DiS Jiří Stupka a Blanka Chmelová</i>	
Seznam materiálů UNAIDS (2000–20054) dostupných ve Styčné kanceláři UNAIDS pro ČR	82
<i>Blanka Chmelová</i>	
Chci ještě žít! aneb Najdi svého novináře	85
<i>Mgr. Martina Zikmundová</i>	
LABAM aneb udice pro Afriku	87
<i>PhDr. Hana Malinová, CSc.</i>	
Zpráva o účasti na XV. Koordinační radě Světového programu boje proti AIDS	91
<i>(United Nations Joint Programme on AIDS Programme Coordinating Board), Švýcarsko MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.</i>	
PŘÍLOHA: Překlady zahraničních dokumentů týkajících se důležitých oblastí v řešení problematiky HIV/AIDS	
Stanovisko UNAIDS/WHO k HIV testování (2004)	96
Zlepšení prevence HIV (CDC, Atlanta, Georgia, USA): Prozatímní technické směrnice pro vybrané intervence	97
ZVLÁŠTNÍ PŘÍLOHA	
Úvod k dokumentu „Jan Pavel II. o AIDS“ a vzpomínka na jeho přínos pro svět	108
<i>Mons. Karel Herbst, světící biskup pražský</i>	
Jan Pavel II. O AIDS. Projevy během let 1987–1997	108
Dovětek – několik myšlenek prof. RNDr. Antonína Holého, DrSc.	116

Table of Contents



Introduction	4
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.</i>	
Overview of HIV/AIDS related activities in the National Institute of Public Health and in the Regional Public Health Centres, 2004	5
<i>RNDr. Marie Brůčková, CSc., MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Jana Vandasová, DiS Jiří Stupka a Blanka Chmelová</i>	
Report on activities of Clinical AIDS Centres, 2004	10
<i>doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., prim. MUDr. Pavel Dlouhý, prim. MUDr. Václav Chmelík, MUDr. Svatava Snopková, MUDr. Jaroslav Kapla, doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc, MUDr. Jitka Kolčáková</i>	
Report on activities of NGOs forming the „Forum“, 2004	15
<i>Václav Strouhal, DiS</i>	
Report on activities of the Czech AIDS Help Society, 2004	18
<i>Václav Strouhal, DiS</i>	
Results of monitoring AIDS-related preventive activities in the CR, 2004	22
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., MUDr. Daniela Kondrová, Blanka Chmelová in the cooperation with the Public Health Centres</i>	
Quality and accessibility survey on AIDS preventive materials published by the National Institute of Public Health (2004–2005)	30
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., MUDr. Daniela Kondrová, Blanka Chmelová</i>	
Overview of the project „Game against AIDS“, (1999-2004)	37
<i>MUDr. Anna Kubátová</i>	
Plan of AIDS-related preventive activities in the CR, 2005	39
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marie Brůčková, CSc., doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., MUDr. Karel Hampl, CSc., prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc., MUDr. Ivo Procházka, CSc., MUDr. Daniela Kondrová, Blanka Chmelová</i>	
AIDS hotlines and AIDS counselling centres in the CR, 2005	43
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Daniela Kondrová a Blanka Chmelová in the collaboration with the Public Health Centres</i>	
List of the members of the National AIDS Committee, 2005	53
List of NGOs forming the „Forum“, 2005	54
<i>Václav Strouhal, DiS</i>	
List of regional coordinators of preventive activities in 2005	56
List of Drug abuse centers, 2005	57
Preventive materials published by the National Institute of Public Health, 2005	81
<i>MUDr. Daniela Kondrová, DiS Jiří Stupka a Blanka Chmelová</i>	
List of UNAIDS (2000-2005) documents available in the UNAIDS National Focal Point Office, CR	82
<i>Blanka Chmelová</i>	
I want to live! Find yourself a journalist!	85
<i>Mgr. Martina Zikmundová</i>	
LABAM – Czech project for Africa	87
<i>PhDr. Hana Malinová</i>	
Report from the XVth UNAIDS PCB	91
<i>(United Nations Joint Programme on AIDS Programme Coordinating Board), Geneva, Switzerland MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.</i>	
Supplement: Translations of selected foreign documents related to HIV/AIDS	
UNAIDS/WHO statement on HIV testing (2004)	96
Improving HIV prevention, CDC, Atlanta, Georgia, USA	97
SPECIAL SUPPLEMENT	
Introduction to the speeches of the Pope John Paul II – memory and contribution	108
<i>Mons. Karel Herbst</i>	
Pope John Paul II about AIDS. Speeches from 1987–1997	108
Last word – few ideas of prof. Antonín Holý, DrSc.	116



NÁRODNÍ
PROGRAM
BOJE PROTI
AIDS



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

UNAIDS

UNICEF • UNDP • UNFPA • UNDCP
ILO • UNESCO • WHO • WORLD • BANK

Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice

2004–2005

Editovali: MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.

DiS. Jiří Stupka

Blanka Chmelová

Autoři: RNDr. Marie Brůčková, CSc.

MUDr. Pavel Dlouhý

MUDr. Karel Hampl, CSc.

Mons. Karel Herbst

MUDr. Václav Chmelík

Blanka Chmelová

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.

MUDr. Jaroslav Kapla

MUDr. Jitka Kolčáková

MUDr. Daniela Kondrová

MUDr. Anna Kubátová

PhDr. Hana Malinová, CSc.

RNDr. Marek Malý, CSc.

MUDr. Ivo Procházka, CSc.

prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc.

doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.

MUDr. Svatava Snopková

doc. MUDr. Marie Staňková, CSc.

DiS. Václav Strouhal

DiS. Jiří Stupka

MUDr. Jana Vandasová

MUDr. Gustav Walter

Mgr. Martina Zikmundová



Vydalo Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS
a Styčná kancelář UNAIDS pro ČR
při Centru epidemiologie a mikrobiologie Státního zdravotního ústavu v Praze
v rámci své ediční činnosti v prevenci HIV/AIDS



Praha, květen 2005



Národní program boje proti AIDS na Internetu National AIDS Programme on the Internet

Národní program boje proti AIDS má webové stránky, na které se dostanete odskokem z domovské stránky SZÚ (<http://www.szu.cz>) nebo přímo na adresu <http://www.aids-hiv.cz>

The National AIDS Programme has its own web site, which you can access from the home page of the National Institute of Public Health (SZÚ) (<http://www.szu.cz>) or directly at the following address: <http://www.aids-hiv.cz>

„CHCI JEŠTĚ ŽÍT!“

Konto zřízené občanským sdružením Rozkoš bez Rizika na pomoc lidem žijícím s AIDS na Ukrajině

51-2605390207 / 0100

Stav účtu: 580 114 Kč (18. 4. 2005)

Motto:

„Žijeme v podmínkách nedůstojných pro lidi. Umíráme zapomenuti okolním světem. Všichni se k nám otočili zády, přitom pomoci stačí jen málo. Nás už nic nezachrání, ale epidemii této strašné nemoci se musíte pokusit zastavit. Maják v Oděse už pomalu zhasíná a všichni máme k nebi tak strašně blízko!“

*Nemocní **AIDS** v ukrajinské Oděse.*

Zašlete, prosím dárcovskou SMS na pomoc nemocným **AIDS ve tvaru:**

DMS CHCIZIT

(DMS mezera CHCIZIT) na číslo **87777**

Stejně číslo pro všechny operátory. Cena SMS činí 30 Kč plus 19 % DPH.

Každou zprávou věnujete na konto akce Chci ještě žít třicet korun.

Každé dvě dárcovské SMS reprezentují léky na jeden den – jeden den života!

Jeden den, kteří nemocní v Oděse dostanou navíc!

Více informací naleznete na oficiálních webových stránkách fotografa Jana Šibíka

(www.sibik.cz)

Úvod

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.

Vážené kolegyně a kolegové,

touto Ročenkou vstupujeme do 2. dekády našich přehledů o aktivitách Národního programu boje proti AIDS v ČR. I v tomto roce dodržujeme obvyklou skladbu Ročenky a předkládáme Vám souhrn aktivit státních i nestátních institucí, které se týkají řešení problematiky HIV/AIDS a plnění Střednědobého plánu na roky 2003–2007.

V této Ročence najdete článek nazvaný „Průzkum kvality a dostupnosti materiálů v prevenci HIV/AIDS z edice SZÚ“, který vznikl na podkladě šetření uživatelů preventivních materiálů. Odpovídá na to, zda preventivní materiály publikované SZÚ jsou kvalitní, dostávají se do rukou všem těm, kteří se v terénu podílejí na preventivních aktivitách a na to, jak by si respondenti do budoucna představovali zkvalitnění distribuce těchto materiálů.

Letošní Ročenka rovněž sumarizuje aktivity celonárodního projektu „Hrou proti AIDS“ v období 1999–2004. Autorkou sdělení je národní koordinátorka projektu MUDr. Anna Kubátová, které tímto děkujeme jak za příspěvek, tak veškeré aktivity v oblasti preventivního působení především na školní mládež.

Důležité ovšem je, co v této Ročence nenaleznete. Jedná se o podmínky pro přidělování dotací na problematiku HIV/AIDS pro rok 2006. Do uzávěrky letošní Ročenky nebyly dosud připraveny tyto podmínky, neboť počínaje příštím rokem se dotace na řešení problematiky HIV/AIDS stane součástí projektů podpory zdraví MZ ČR. Podmínky pro přidělování této dotace budou později zveřejněny Ministerstvem zdravotnictví, odborem HEM. Jakmile je obdržíme, budou zveřejněny na webových stránkách Národního programu boje proti AIDS (www.aids-hiv.cz), požádáme redakci Zpráv CEM o jejich zveřejnění a zvážíme další možnosti jak Vás bez prodlení seznámit s novými podmínkami. **Ovšem, dnes již víme, že uzávěrka pro podání projektů bude 30. září 2005, takže bychom se všichni měli připravit na tento termín, který se zkracuje o 14 dní oproti létům minulým.**

I v tomto roce Ročenku uzavíráme několika překladovými dokumenty, které jsou významné s ohledem na naše podmínky. Tentokrát se jedná o dokumenty UNAIDS a WHO k HIV testování a další kapitoly o zkvalitnění prevence HIV/AIDS tak, jak byly publikovány americkými Centry pro kontrolu nemocí (CDC).

Zvláštní přílohu, v roce úmrtí papeže Jana Pavla II., tvoří jeho projevy z let 1987–1997, které se týkají problematiky HIV/AIDS. Děkujeme tímto Mons. Karlu Herbstovi, světícímu biskupovi pražskému a novému členovi Národní komise pro řešení problematiky HIV/AIDS, že k této příležitosti nám poskytl svůj úvodník jako vzpomínku na přínos Jana Pavla II. pro svět.

V dovětku jsme nechali malý prostor pro několik myšlenek českému vědci, který je nejznámější českou postavou v celosvětovém úsilí o omezení dopadu pandemie HIV/AIDS na společnost – prof. RNDr. Antonínu Holému, DrSc. Jeho myšlenky v této době, kdy HIV poradenství u nás neprobíhá k naší všeobecné spokojenosti a někteří infikovaní se neřídí doporučením ošetřujících lékařů (resp. poradenství nebylo provedeno epidemiologem), jsou pro nás výzvou k revizi našich dosavadních přístupů v komunikaci s osobami u nichž byla nově diagnostikována infekce HIV.

Závěrem bych rád poděkoval všem spoluautorům této Ročenky, a to jak přímo ze Státního zdravotního ústavu, tak i z AIDS center, Krajských hygienických stanic, Zdravotních ústavů a nevládních organizací (především ČSAP a Rozkoše bez rizika). Velký dík patří RNDr. Markovi Malému, CSc., za statistické zpracování dat jak v oblasti monitoringu prevence HIV/AIDS, tak i v rámci již zmíněného šetření o kvalitě a dostupnosti preventivních materiálů z edice SZÚ. Zvláštní dík pak patří mým nejbližším spolupracovníkům, DiS Jiřímu Stupkovi (novému preventistovi, který nastoupil na naše pracoviště k 1. 4. 2005) a Blance Chmelové, kteří mi pomáhali při sestavování letošní Ročenky.





Přehled o činnosti na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v SZÚ a KHS za rok 2004

RNDr. Marie Brůčková, CSc., MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Jana Vandasová, Jiří Stupka DiS, Blanka Chmelová ve spolupráci s KHS

1. Národní referenční laboratoř pro AIDS (NRL AIDS)

Přehled o činnosti Národní referenční laboratoře pro AIDS v r. 2004

1.1. Monitorování HIV/AIDS

V rámci Národního monitorovacího programu HIV/AIDS, založeného na spolupráci s HIV vyšetřujícími laboratořemi a AIDS klinickými centry, zpracovává NRL AIDS měsíční hlášení o počtu a stratifikaci vyšetřování HIV/AIDS v ČR, o počtu HIV infikovaných osob a AIDS nemocných pacientů. Podrobné zpracování údajů ve formě tabulek event. grafů je poskytováno ministerstvu zdravotnictví a některým dalším institucím, souhrnné tabulky jsou publikovány měsíčně ve Zprávách CEM, SZÚ. Vybrané situační grafy s příslušným komentářem jsou pololetně uveřejňovány na webových stránkách.

V r. 2004 bylo provedeno celkem 836 734 testů pro detekci HIV/AIDS, HIV pozitivita byla zjištěna u 72 testovaných. U krevních dárců bylo provedeno 514 523 testů (2 HIV pozitivní), u gravidních žen 138 156 testů (5 HIV pozitivních).

HIV infekce byla také zjištěna u 22 z 4519 vyšetřených cizinců (viz tabulky 1–3).

NRL AIDS dále spolupracovala na programu EU/WHO/UNAIDS s názvem **EUROHIV**, který monitoruje pod vedením pařížského centra výskyt HIV/AIDS v Evropě. Evropský monitoring zahrnuje dva oddělené programy: ENAADS (databáze AIDS) a EHIDS (databáze infekce HIV). Vedoucí NRL AIDS je členkou Steering Group, výboru EUROHIV a dvakrát ročně se zúčastňuje zasedání této skupiny. Výsledky programu zveřejňuje NRL AIDS ve formě přednášek a publikací

1.2. Surveillance HIV/AIDS v populacích s vysokým rizikem infekce

NRL AIDS pokračovala v r.2004 v provádění surveillance HIV v populacích s vysokým rizikem infekce HIV. Ve spolupráci s občanským sdružením R-R a protidrogovými centry (15 zařízení) bylo vyšetřeno v r. 2004 celkem 728 vzorků slin u 506 komerčních sexuálních pracovníků (436 žen, 73 mužů) s nulovými nálezy HIV positivity a 222 injekčních uživatelů drog (116 mužů, 106 žen), všichni s HIV negativním výsledkem.

Po půlroční technické pauze bylo obnoveno testování HIV protilátek ve slinách.

1.3. Další činnost NRL AIDS

a) Sledování rezistence kmenů HIV na antiretrovirové

preparáty. Rezistence na antiretrovirové preparáty (inhibitory reverzní transkriptázy a virové proteázy) byla testována u 198 HIV infikovaných osob. Bylo identifikováno vysoké procento kmenů HIV-1 rezistentních na různé antiretrovirové preparáty a jejich kombinace. NRL AIDS participuje na programu SPREAD (EU) a pravidelně zasílá sekvence nově izolovaných kmenů HIV do databáze programu v holandském Utrechtu (koordináční centrum). Podílí se také na dalším programu EU (CAPTURE), který sleduje vznik a vývoj rezistence u HIV pozitivních pacientů v průběhu infekce.

- b) *Monitorování průběhu infekce u HIV infikovaných pacientů* (kvantitativní určování HIV virové RNA – virová nálož). V průběhu roku bylo provedeno přes 1700 vyšetření HIV virové nálože u osob žijících s HIV/AIDS (90 % testů bylo hrazeno z dotace HIV/AIDS). Byly zavedeny další citlivé metody určování HIV RNA.
- c) *Subtypizace HIV-1 kmenů – molekulární epidemiologie*. Při sekvenování 142 izolovaných kmenů HIV bylo zjištěno, že kromě subtypu B cirkuluje v ČR celá řada dalších subtypů vyskytujících se na různých kontinentech. U většiny případů se podařilo najít spojení s regiony s vysokou prevalencí těchto subtypů.

Tabulka 1:
TESTOVÁNÍ NA INFEKCI HIV V ROCE 2004
PODLE DŮVODU VYŠETŘENÍ
Pouze občané ČR a cizinci s trvalým pobytem v ČR

Důvod vyšetření	Počet vyšetření	Počet HIV+	%
Hemofilici	98	0	0.0000%
Intravenózní uživatelé drog	1609	0	0.0000%
Promiskuitní a prostitující se osoby	4183	0	0.0000%
Osoby po pobytu v zahraničí	466	0	0.0000%
Nápravná zařízení – vězni	2076	2	0.0963%
Příjemci krve a krevních derivátů	1256	0	0.0000%
Kontakty HIV+ osob	192	6	3.1250%
Klinické případy	83942	36	0.0429%
Preventivní vyšetření včetně zdravotníků	70878	4	0.0056%
Vyšetření na vlastní žádost – pod jménem	10707	13	0.1214%
Vyšetření na vlastní žádost – anonymní	4330	4	0.0924%
Vyšetření na certifikát před cestou do zahr.	2629	0	0.0000%
Dárci krve a orgánů	516205	2	0.0004%
Těhotné ženy	138030	5	0.0036%
CELKEM ČR	836601	72	0.0086%

Tabulka 2:

**ROZDĚLENÍ HIV POZITIVNÍCH PŘÍPADŮ PODLE KRAJŮ
V DOBĚ PRVNÍ DIAGNÓZY HIV A PODLE KLINICKÉHO STADIA**
Kumulativní údaje k 31. 12. 2004
Pouze občané ČR a cizinci s trvalým pobytem v ČR

Kraj	Počet HIV+	z toho žijících	AIDS	z toho žijících
Praha	382	295	100	32
Středočeský	59	47	14	4
Jihočeský	23	19	4	2
Plzeňský	24	22	7	6
Karlovarský	37	34	6	4
Ústecký	41	37	6	2
Liberecký	18	16	2	0
Královéhradecký	12	11	5	4
Pardubický	9	6	5	2
Vysočina	10	8	3	1
Jihomoravský	50	43	13	8
Olomoucký	18	18	3	3
Zlínský	12	8	4	1
Moravskoslezský	42	34	13	7
CELKEM ČR	737	598	185	76

Tabulka 3:

VÝVOJ EPIDEMIOLOGICKÉ SITUACE V LETECH 1994–2004
(počet nově zachycených HIV+ podle způsobu přenosu)

Způsob přenosu	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Homo- a bisex.	17	14	31	31	15	19	27	29	27	37	30
IUD	2	3	1	2	3	1	4	3	2	4	6
Homo- a IUD	0	1	0	1	2	1	0	2	1	1	1
Hemofilici	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Přij. krve a deriv.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heterosex. přenos	16	18	17	25	9	23	22	13	20	19	30
Přenos matka-dítě	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0
Nozokomiální přenos	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Nezjištěno	2	4	2	2	1	4	4	4	0	1	5
CELKEM	38	40	51	62	31	50	58	51	50	63	72

Hodnocení epidemiologické situace HIV/AIDS v roce 2004

- Česká republika zůstává i nadále zemí s nízkou prevalencí HIV/AIDS (71,7 případů na milion obyvatel).
- V roce 2004 došlo ke zvýšení počtu nově diagnostikovaných případů HIV na území ČR (zatím nejvyšší počet od r. 1985). Z dlouhodobého pohledu je možno hodnotit situaci v oblasti HIV/AIDS v ČR jako relativně příznivou, i když v r. 2004 došlo k vzestupu počtu nově diagnostikovaných HIV infekcí oproti dřívějším létům. Jedná-li se o vzestupný trend nebo jen o jednorázovou výchylku v rámci náhodného kolísání ukáže až další soustavný monitoring.
- Hlavním způsobem přenosu infekce HIV v ČR je nadále sexuální kontakt (přes 82% hlášených případů).
- Počet homosexuálně přenesených infekcí HIV je stabilní (okolo 52%), počet heterosexuálně přenesených infekcí stoupá, k 31.12.2004 činil 31,9 % všech hlášených případů HIV/AIDS.
- Stoupá počet HIV infikovaných žen (21,3% všech in-

fikovaných). Při rutinním vyšetřování gravidních žen byla nově zjištěna HIV pozitivita u 5 z nich.

- HIV infikovaným ženám se narodilo v r. 2004 celkem 9 dětí, u žádného z nich nedošlo podle dosavadního šetření k přenosu HIV infekce od matky.
- Od r. 1987 nebyl zaznamenán ani jeden případ přenosu HIV po krevní transfúzi či po podání krevního přípravku. Nicméně při povinném testování dárců krve byly v r. 2004 identifikovány 2 případy HIV infekce (jeden u opakovaného dárce).
- Počet HIV infikovaných uživatelů drog zůstává nadále na nízké úrovni (4,6 % všech infikovaných).
- Narůstá počet HIV infikovaných cizinců, zejména ze zemí střední a východní Evropy.

Uváděné vcelku příznivé údaje nesmějí vést k uspokojení, nejsou a nemohou být přesným obrazem reálné situace. Zvýšený počet nově diagnostikovaných HIV infekcí v r. 2004 může signalizovat zvyšující se nebezpečí v naší populaci zejména v té části, která se vyznačuje rizikovým chováním (injekční uživatelé drog, komerční sexuální pracovníci, promiskuitní osoby), mládež s nezodpovědným přístupem k sexu a migrantů, zejména ti, kteří pobývají na území ČR ilegálně. Preventivní aktivity by měly cíleně směřovat zejména k těmto populačním skupinám. Jakékoliv predikce ve smyslu dalšího vývoje v oblasti HIV/AIDS v ČR mohou být jen spekulativní.

2. Zpráva o činnosti Pracoviště manažera Národního programu boje proti AIDS a Styčné kanceláře UNAIDS za rok 2004

2.1. Preventivní aktivity PMNP

Zajištění celonárodních aktivit v oblasti tištěných materiálů, jejichž přehled za rok 2004 uvádíme na tomto místě:

Byl realizován dotisk osvědčených materiálů, o které trvá poptávka ze strany hygienické služby, nevládních organizací a dalších subjektů činných v prevenci HIV/AIDS.

V nákladu 38 000 byl tištěn materiál „Informace HIV/AIDS“ tzv. „kolibřík“. Distribuován byl v množství 60 000 ks.

Bylo vydáno 18 000 ks letáku „Ach jo“, obrazové skládáčky o sexuálně přenosných infekcích. Spolu i s ruským překladem (ruskou mutací) bylo distribuováno celkem 11 000 těchto letáků zejména na dermatovenerologická pracoviště a občanskému sdružení Rozkoš bez rizika a projektu JANA v příhraniční oblasti Domažlic.

V nákladu 15 000 ks byl vytištěn plakát „Obvyklé projevy akutní HIV infekce“, distribuován byl v množství 4000 ks. Hlavní cílovou skupinou jsou kontaktní centra pro uživatele drog, kteří přicházejí do styku s vysoce rizikově se chovající populací uživatelů drog.

Celkem bylo vytištěno 3000 ks brožurky „Ať žijete či pracujete kdekoli...“ zejména pro potřeby ČSAP. Zájem o tento materiál je rovněž ze strany škol pro potřeby pedagogů a „preventistů“ na školách.

Znovu byl vytištěn materiál pro osoby ve výkonu trestu „Jak se vyhnout infekci virem HIV a onemocnění AIDS“ v nákladu 15 000 ks, distribuce bude realizována přes odbor zdravotní služby VS v průběhu roku 2005.

V nové – zejména textové úpravě – bylo vydáno několik materiálů. O informace o STD byl rozšířen leták pro budoucí maminky, který byl vytištěn v nákladu 60 000. Nyní tedy obsahuje komplexní informaci o HIV a STD. Distribuce bude realizována zejména přes krajské nemocnice, prenatální poradny a poradny v rámci veřejného zdravotnictví a protidrogových aktivit. Distribuován byl v množství 10 000 výtisků.

Leták „Při poranění je hlavní věcí včas vyhledat lékaře“, tzv. „jehla“, obsahuje podrobnější informace o postexpoziční profylaxi. Náklad v roce 2004 dosáhl 15 000 ks.

V novém grafickém ztvárnění byla vydána tzv. „telefonní karta“ v nákladu 50 000. Distribuováno bylo celkem 13 000 tohoto materiálu s informacemi o telefonních číslech. Grafická úprava byla svěřena studentce grafické školy, ovšem zejména díky kvalitě tisku zde nejsme plně spokojeni s tiskárnou, vybranou výběrovým řízením v SZÚ.

O nové obrazové i textové informace nových materiálů byla doplněna „Nabídka“ dostupných letáků, brožur a plakátů. Náklad byl 15 000. V „zelené“ verzi bude poskytovat informace o dostupných preventivních materiálech v oblasti STD/HIV ve Státním zdravotním ústavu.

V roce 2004 bylo vytištěno i několik zcela nových materiálů. Díky sponzorovi byl dříve (2003) realizován tisk 6000 ks letáku pro cestovatele „Cestovní pas“ a ve stejném množství byl pak realizován dotisk z dotace MZ v průběhu r. 2004.

V nákladu 10 000 ks byl vytisknut plakátek s informacemi o postexpoziční profylaxi HIV infekce určený pro zdravotnická zařízení. Jeho autorem je doc. Sedláček z plzeňského AIDS centra. Hlavní cílovou skupinou jsou zde nemocnice, AIDS centra, ZÚ a KHS a poradenská místa provádějící HIV poradenství. Pokusíme se tento materiál distribuovat rovněž lékařům v oblasti primární péče.

Byl také vytištěn materiál určený pro gay minoritu „Pro kluky co jsou na kluky“ v nákladu 13 000 výtisků. Autorem textové části je Dr. Procházka ze Sexuologického ústavu 1. LF UK. Distribuce probíhá ve spolupráci s organizacemi, které pracují s touto minoritou.

Pro potřeby ČSAP, ale i dalších subjektů byl vytištěn leták „Nebojte se HIV pozitivních“ v nákladu 17 000 ks.

Za účelem připomenutí dne 1. prosince jako dne boje proti AIDS byl vytisknut plakát „Světový den boje proti AIDS“ v nákladu 8000 ks. Plánujeme jeho distribuci zejména do škol, aby mladé generaci ulpělo v povědomí, že tento svátek je celosvětově připomínán jako památka obětí této pandemie a vyjádření díky těm, kteří se o infikované a nemocné starají a poskytují jim lékařskou péči a psychosociální podporu.

Jako každý rok byla vydána „Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice“ v nákladu 500 kusů. Distribuována byla obvyklým způsobem, zejména ZÚ, KHS a nevládním organizacím činným ve Fóru nevládních organizací v prevenci HIV/AIDS.

Bylo vytištěno logo Národního programu na „banner“ k prezentačním účelům, zejména v rámci tiskových konferencí a akcí na veřejnosti (1. prosinec a tzv. „Candle-light Memorial“). Banner lze vypůjčit na našem pracovišti i pro další aktivity v rámci Národního programu.

Dále byly vytištěny butony v nákladu 600, igelitové tašky v množství 2000, kondomy s logem „Hrou proti AIDS“ 4000 a propisovací tužky 600 kusů. Tento drobný materiál je používán především v projektu Hrou proti AIDS (odměny vítězům a členům soutěžících týmů) a dále při pořádání různých konferencí a seminářů. Tašky s informacemi o dostupných službách slouží k praktické distribuci těchto tiskovin.

Úspěšně pokračovala spolupráce na projektu „Hrou proti AIDS“ ve spolupráci s KHS Plzeňského kraje, ÚP Klatovy. Zaškolování nových týmů proběhlo ve městech Varnsdorf, v Chebu, Karlových Varech a na KHS Středočeského kraje. Kromě toho jsme se zúčastnili Dnů pro zdraví ve spolupráci se SZŠ v Praze 4, ul. 5. května. V případě zájmu jsme realizovali hru i pro ostatní pražské školy.

Na konci roku 2004 byl zrealizován průzkum kvality a dostupnosti preventivních materiálů vydávaných v SZÚ. Průzkum probíhal dotazníkovým šetřením. Obeslány byly KHS s územními pracovišti, ZÚ se svými pobočkami, nevládní organizace činné v prevenci HIV, protidrogová centra, školské odbory. Výsledky šetření jsou publikovány v této Ročence.

Průběžně probíhala aktualizace webových stránek Národního programu boje proti AIDS. Stránky jsou na adrese www.aids-hiv.cz, odkokem jsou dostupné i ze stránek SZÚ na adrese www.szu.cz. Na těchto stránkách lze nalézt informace v prevenci HIV/AIDS, seznam poraden a testovacích míst, aktuální informace o výskytu HIV/AIDS v ČR i ve světě a další informace.

V průběhu roku jsme např. přednášeli na řadě míst, např. v Trutnově ve spolupráci se ZÚ pro středoškolskou mládež. Své práce jsme prezentovali i v rámci celostátních konferencí, a to na Pečenkových epidemiologických dnech v Olomouci a Poděbradech (Konference „AIDS, drogy a my“). Přednášeli jsme problematiku HIV/AIDS např. i pro protidrogové koordinátory (konference v Červené nad Vltavou), a to ve spolupráci s Mezioborními protidrogovou komisí při vládě ČR.

2.2. Činnost Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS a Styčné kanceláře UNAIDS

Byla rozpracována problematika Střednědobého plánu řešení problematiky HIV/AIDS v České republice na krajské úrovni. Byl koncipován plán Regionálních programů prevence HIV/AIDS, který by měl vycházet z místních odlišností a lokálních podmínek a přispět k operativnějšímu řešení problémů v této oblasti.

V rámci činnosti Styčné kanceláře UNAIDS v ČR jsme spolupracovali s ústředím UNAIDS v Ženevě, se Styčnou kanceláří WHO v ČR, kanceláří UNDP a dalšími institucemi, zejména Evropskou komisí. Ty nejaktuálnější tiskové zprávy jsme překládali do češtiny a otiskovali na našich webových stránkách www.aids-hiv.cz.

Udržovali jsme průběžně knihovnu tištěných materiálů, které nám UNAIDS zasílá. Do terénu poskytujeme seznam dostupných publikací, které je možno vypůjčit u nás anebo vyžádat u UNAIDS v Ženevě.

V průběhu roku 2004 se MUDr. J. Jedlička, CSc. jako UNAIDS Focal Point účastnil zasedání Koordinační rady UNAIDS (Ženeva). Tato účast byla zdůvodněna členstvím České republiky v PCB (Koordinační radě) počí-

Tabulka 4:

SBĚR DAT O ČINNOSTI KHS U NOVĚ ZJIŠTĚNÝCH PŘÍPADŮ HIV POZITIVITY V PRŮBĚHU ROKU 2004

Kraj	Počet hlášených HIV+ z NRL AIDS	Počet epid. šetření u nově zjištěných případů HIV+	Počet rozhodnutí (§ 53 zák. č. 258/2000)	Počet zpráv o epid. šetření poskytnutých AIDS centřům a NRL AIDS	Počet „hlášení nového případu HIV+“ zaslaných AIDS centry	Počet epid. šetření u HIV+ u kterých bylo zjištěno předchozí darování krve
Hl. m. Praha						
Středočeský	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	3	3	0	0	3	0
Plzeňský	0	0	0	0	0	0
Karlovarský	1	1	0	1	1	0
Ústecký	0	0	0	0	0	0
Liberecký	0	0	0	0	0	0
Královéhradecký	0	0	0	0	0	0
Pardubický	0	0	0	0	0	0
Vysočina	0	1	1	0	0	0
Jihomoravský						
Olomoucký	2	1	0	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0	0	0
Moravskoslezský	0	3	0	3	3	0
Celkem	6	9	1	4	7	0

Tabulka 5

SEXUÁLNÍ VÝCHOVA NA ŠKOLÁCH V REGIONECH DLE ÚDAJŮ KHS

Kraj	Základní školy				Střední školy a SOŠ				Učňovské školy			
	celkový počet v kraji	počet se sex. vých.	počet s výškol. pedag. v sex. výchově	počet s jinou formou sex.výchovy	celkový počet v kraji	počet se sex. vých.	počet s výškol. pedag. v sex. výchově	počet s jinou formou sex.výchovy	celkový počet v kraji	počet se sex. vých.	počet s výškol. pedag. v sex. výchově	počet s jinou formou sex.výchovy
Hl. m. Praha												
Středočeský	584	497	235	154	98	82	41	83	48	37	14	35
Jihočeský	244	244	0	0	115	0	0	0	11	0	0	0
Plzeňský					25			2	11			
Karlovarský	103	103			30	30			15	15		
Ústecký	317				84				22			
Liberecký	203				54				20			
Královéhradecký	277	277	85	192	80	54	15	39	20	14	2	12
Pardubický	237	237	120	17	62	62	62	0	14	14	14	0
Vysočina												
Jihomoravský	neprovádí											
Olomoucký	Vyplněno: 0											
Zlínský	242	180	137	86	71	64	42	43	21	14	8	14
Moravskoslezský	Vyplněno: ne											
CELKEM	2207	1538	577	449	619	292	160	167	182	94	38	61

naje rokem 2004. Ad hoc Koordinační rady na Jamajce (prosinec 2004) se Dr. Jedlička nemohl účastnit pro nedostatek financí na SZÚ.

Dr. Jedlička se rovněž účastnil tzv. Vilniuské konference pořádané EU. Jedná se o novou aktivitu EU v prevenci HIV/AIDS v podmínkách, kdy k EU přistoupily nové členské státy EU. O ni se zejména zasloužil bývalý eurokomisař ČR p. Pavel Telička.

Jinak naše pracoviště pokračovalo ve své běžné agendě: připravovalo podklady pro zasedání Výkonného výboru NK AIDS, NK AIDS a další dokumenty pro potřeby HH ČR a paní ministryně Součkové a Emmerové. Komunikovalo s nevládními organizacemi a poskytovalo konzultace k žádostem o dotace na r. 2005.

Participovali jsme na vzniku publikace „Hodnocení politiky podpory zdraví a její infrastruktury v ČR“, MZ ČR a IZPE, 2004.

V tabulce č. 4 jsme sumarizovali aktivity KHS u nově zjištěných případů HIV pozitivitu v r. 2004, tak jak vyplývají z Metodického návodu na řešení problematiky HIV/AIDS v ČR a ze zákona č. 258/2000. Z této tabulky plyne, že za celý rok bylo Krajským hygienickým stanicím hlášeno pouze 6 případů HIV+ z centrální laboratoře, která potvrzuje pozitivní výsledky. Jen v 9 případech z celkového počtu 72 nových záchytů HIV+ v ČR bylo provedeno epidemiologické šetření. V jediném případě (kraj Vysočina) vydala KHS Rozhodnutí podle § 53, zákona č. 258/2000.

V tabulce č. 5 se vracíme k přehledu sexuální výchovy na školách podle údajů KHS. Jedná se o velmi důležité údaje, které dokládají preventivní působení na mladou generaci v rámci povinné školní docházky a dále na středních školách. Tyto údaje slouží jako indikátory účinné prevence HIV/AIDS a ČR je hlásí UNAIDS v rámci monitorování plnění deklarace závazků OSN.

3. Činnost vybraných Krajských hygienických stanic za rok 2004 v problematice HIV/AIDS

3.1. Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze podala zprávu o realizaci projektu MZ ČR „Hrou proti AIDS“ ve Středočeském kraji za rok 2004. Pomůcky k programu byly zapůjčeny pro územní pracoviště Kolín, Nymburk, Praha východ a Benešov.

Organizátorem tohoto projektu byly MUDr. L. Hamplová, MUDr. Z. Jágrová, p. E. Marečková a p. A. Füleová. Zúčastnilo se celkem 42 škol, z toho 32 základních škol s 1 730 žáky, 8 středních škol s 412 žáky, SOU s 80 žáky a Dětský výchovný ústav s 25 žáky. Počet vyškolených moderátorů byl 134 žáků (z toho 121 studentů a 13 odborných pracovníků hygienické služby). Celkem bylo osloveno 2247 studentů.

Vlastnímu zahájení realizace projektu předcházela odborný seminář organizovaný MUDr. Hamplovou a MUDr. Jágrovou pro pracovníce hygienické služby ze Středočeského kraje, které projeví zájem o participaci na projektu. V rámci tohoto semináře byly odborné pracovníce hy-

gienické služby Stč. Kraje školeny přímo autorkou projektu MUDr. Kubátovou a zástupkyní SZÚ MUDr. Kondrovou. Následující zaškolení moderátorů projektu z řad studentů, event. dalších odborných pracovníků hygienické služby již nadále zajišťovali odborní garanti projektu (MUDr. Jágrová, MUDr. Hamplová). Zaškolení probíhalo vždy před zahájením realizace projektu v dané lokalitě. Celkem bylo proškoleny 13 odborných pracovníků hygienické služby, které zajišťovaly supervizi jednotlivých stanovišť a 121 moderátorů z řad studentek a studentů středních škol kraje.

Součástí plnění projektu bylo zorganizování aktivity z oblasti primární prevence drogových závislostí pro žáky druhého stupně ZŠ. V rámci této zdravotně-výchovné akce aktivně vystoupili klienti terapeutické komunity Helianna z Mladé Boleslavi - Mukařova, bývalí uživatelé. Akce se ve dvou blocích zúčastnilo celkem 411 žáků z pěti ZŠ Kolínska. Celý program byl ze strany žáků i pedagogů hodnocen velmi kladně.

V každé lokalitě, kde byl projekt realizován, akci navštívili zástupci médií a projekt byl prezentován v příslušném regionálním tisku, republikovém tisku, televizi, ČTK.

S cílem snížit finanční náklady spojené s realizací projektu byla oslovena řada subjektů, které byly požádány o sponzorské dary. Tímto způsobem se podařilo pro realizaci projektu zajistit expirované prezervativy, drobné odměny pro vítězná mužstva, finanční prostředky z městských úřadů na úhradu drobného občerstvení pro moderátory apod.

Jako připomínky navrhovala MUDr. Rumlová, garant projektu v okr. Nymburk, doplnit počet stanovišť a stanoviště, kde by si žáci a studenti mohli vyzkoušet poskytování první pomoci a ochranu proti infekci virem HIV při poskytování první pomoci. Současně poukazovala i na stav některých pomůcek používaných na jednotlivých stanovištích, zejména na pomůcky pro stanoviště zabývající se antikoncepcí doporučovaly doplnit, obměnit, event. inovovat. Jako hlavní připomínku upozorňovaly, že váha tabulí k jednotlivým stanovištím je nevhodná pro manipulaci ženami (muži se v HS prakticky nevyskytují). Navrhovaly obnovu tabulí s využitím lehčích materiálů.

3.2. Krajská hygienická stanice Plzeňského kraje podala tuto zprávu:

Název projektu „Prevence HIV/AIDS u populace Plzeňského kraje“ byl schválen pro r. 2004 z dotace aktivit Národního programu HIV/AIDS a předkladatelem byla Krajská hygienická stanice se sídlem v Plzni. Řešiteli byli MUDr. Šteklová a doc. MUDr. Pazdiora, CSc.

Tradiční akci u příležitosti 1. prosince – Světového dne boje proti AIDS – připravil odbor SZS a podpory zdraví KHS Plzeňského kraje. V průběhu celého odpoledne 1.12.2004 městem Plzní projížděla speciální tramvaj varující před nebezpečím nákazy HIV a nemocí AIDS. Nápadná byla zejména svou výzdobou a posádkou, kterou kromě pracovníků KHS tvořili studenti Střední zdravotnické školy a Vyšší zdravotnické školy v Plzni a Soukromé vyšší zdravotnické školy Dr. Mauritzové. Během

jízdy městem 13 studentů zmíněných škol rozdávalo veřejnosti na vybraných tramvajových zastávkách prezervativy a informativní materiály o prevenci nákazy HIV/AIDS a dalších pohlavně přenosných nemocí. Tato netradiční jízda plzeňskými ulicemi nemálo přispívá ke zvyšování zájmu občanů o testování anti-HIV a využití linky HELP LINE AIDS.

Projekt Hrou proti AIDS

Na základě vzájemné dohody s plzeňskými středními odbornými školami a středními odbornými učiteli každoročně dochází již od r. 2002 vždy v termínech jarních a podzimních měsíců k realizaci projektu „Hrou proti AIDS“.

V roce 2004 byl projekt realizován

- a) ve dnech 24. a 25. března 2004 v Obchodní akademii a v Gymnáziu L. Pika v Plzni za účasti 272 studentů.
- b) 10. a 11. listopadu 2004 v Obchodní akademii a Gymnáziu Mikulášské nám. v Plzni za účasti 314 studentů.

Odbor SZS a podpory zdraví KHS Plzeňského kraje má velmi dobrou spolupráci s ÚMO Plzeň 2. Díky této spolupráci máme pro realizaci „hry“ (zdarma) k dispozici vyhovující prostory kulturního zařízení v Šeříkové ul., který zmíněný úřad spravuje. V roli moderátorů vystupují studenti Lékařské fakulty UK v Plzni, kteří jsou zkušeným týmem a podle potřeby jsou proškolení pracovníky KHS. Někteří studenti jsou představitelé Mezinárodní federace asociace studentů medicíny IFMSA ČR. V březnu 2004 se projektu aktivně zúčastnila také prezidentka asociace. Účast studentů 3. ročníku LF UK v Plzni byla také poprvé v roce 2004 hodnocena lékařskou fa-

kultou kreditním systémem daným v rámci volitelného předmětu pod názvem „Uplatnění lékaře v prevenci HIV infekce ovlivňováním znalostí a postojů mládeže“ – garant doc. MUDr. P. Pazdiora, CSc. a MUDr. M. Šteklová.

O uvedených aktivitách byla veřejnost informována prostřednictvím regionálního tisku Plzeňský deník, článek v Mladé frontě dnes, článek v Právu, 1x vystoupení v TV a 4 rozhlasové relace.

3.3. Krajská hygienická stanice Olomouckého kraje se sídlem v Olomouci podala zprávu o realizaci projektu „Hrou proti AIDS“ za r. 2004. Realizátorem projektu byla MUDr. Vránová z KHS Olomouckého kraje, územní pracoviště Přerov. Akcí bylo realizováno 22, zúčastnilo se 17 základních škol v počtu 1123 žáků. Bylo vyškolen 17 moderátorů.

Projekt „Hrou proti AIDS“ byl realizován tak, jak byl naplánován, ve všech okresech Olomouckého kraje (Jeseník, Olomouc, Prostějov, Přerov, Šumperk). Soustředili jsme se na žáky 9. tříd základních škol.

Časový harmonogram byl dodržen. Od dubna do září 2004 probíhala organizační příprava projektu – výběr moderátorů z řad pracovníků KHS Olomouckého kraje, prezentace projektu těmto vybraným pracovníkům, naplánování podrobného časového harmonogramu vlastní realizace projektu ve spolupráci se všemi zúčastněnými školami 23. 9. byla ze ZÚ Brno zapůjčena hrací souprava k projektu Hrou proti AIDS. Od října do listopadu proběhlo školení nových moderátorů a vlastní realizace projektu. Začátkem prosince byla souprava vrácena na ZÚ Brno.

Zpráva o činnosti AIDS center v ČR v roce 2004



Doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., prim. MUDr. Pavel Dlouhý, prim. MUDr. Václav Chmelík, MUDr. Svatava Snopková, MUDr. Jaroslav Kapla, doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc., MUDr. Jitka Kolčáková

Zpráva o činnosti AIDS centra FN na Bulovce, Praha, v roce 2004

AIDS centrum FN Na Bulovce pokračovalo v roce 2004 v činnosti dle svého statutu a pověření MZ a zajišťovalo komplexní léčebně preventivní péči HIV/AIDS pacientům nejen z Prahy a středočeského kraje, ale i vybraným pacientům z ostatních regionů ČR, u kterých HIV infekce měla komplikovaný, či z nejrůznějších důvodů závažný průběh, nebo jejich onemocnění vyžadovalo specializovanou intenzivní péči. AIDS centrum FNB zatím zůstává jediným pracovištěm v ČR, které se stará o gravidní HIV pozitivní ženy, poskytuje prenatální péči a specializovaný přístup při porodu. HIV+ ženy rodí na našem pracovišti císařským řezem. Novorozenci je věnována komplexní pediatriká péče se zajištěním postexpoziciční HIV profylaxe a event. při zjištění DNA HIV

u novorozence jsou následně uskutečňována příslušná antiretrovirová a profylaktická opatření. Pediatriká dispenzarizace je poskytována všem dětem HIV + matek do 24 měsíců věku. Do současné doby jsme dispenzarizovali 54 dětí HIV+ matek, 5 z nich je HIV+, v celkově dobrém stavu na terapii HAART. Většinu HIV pozitivních pacientů je současně poskytována zdravotní péče v rozsahu praktického lékaře.

Během roku 2004 jsme měli v **dispenzární péči** 449 HIV/AIDS pacientů, z toho ve stádiu AIDS 46 lidí, ve stádiu malých oportunních infekcí (kategorie B) 93 pacientů a ve stádiu asymptomatickém + akutní infekce HIV (stádium A) 310 pacientů. Téměř všichni pacienti C a B kategorie byli zařazeni do léčebného schématu HAART (C kategorie + příslušná profylaxe). Z A kategorie splňovalo laboratorní a klinická kritéria pro HAART 149 pacientů. V terapeutickém schématu byla zařazena i nová

antiretrovirotika pro především multirezistentní pacienty, která nebyla hrazena pojišťovnami (Amprenavir – 4 pacienti, Tenofovir – 20 pacientů, Atazanavir 5 pacientů, Fuzeon 2 pacienti). Nezbytnou součástí léčby byla i pravidelná vakcinace proti některým infekčním chorobám, dlouhodobé užívání enzymatických přípravků (Wobenzym) a u neurologických postižení komplexní vitamínoterapie. Samozřejmě i léčba oportunních infekcí (Pentacarinát).

Na lůžkovém oddělení AIDS centra bylo hospitalizováno 100 pacientů s průměrnou ošetrovací dobou 15 dnů. Narodilo se 7 dětí, zemřel 1 pacient v rozvinutém stádiu AIDS, další 4 pacienti zemřeli mimo naši nemocnici (1x sebevražda, 2x infarkt, 1x nejasné okolnosti).

Na jednotce intenzivní péče bylo hospitalizováno 6 pacientů (2x zajištění po ORL operaci s umělou plicní ventilací, akutní krvácení z duodena, akutní renální selhání – hemodialýza, zajištění po gynekologické operaci, 3 měsíční umělá plicní ventilace pro respirační insuficienci při PCP).

Na ambulanci AIDS centra bylo provedeno 5756 dispenzárních vyšetření u HIV + pacientů, 1142 preventivních odběrů na HIV protilátky „na jméno“ (tj. 2284 návštěv) spolu s poradenstvím a anonymních preventivních testů bylo odebráno 92 (tj. 184 návštěv spojených s poradenstvím).

Z nápravného zařízení jsme vyšetřovali 9 HIV+ vězňů – v průměru 4x ročně se zajištěním terapie.

Z azylových zařízení je 12 HIV+ pacientů, byli vyšetřeni v průměru 5x ročně.

Ošetřena byla 1 nepojištěná pacientka a její novorozenec (operační porod se zajištěním matky i novorozence antiretrovirovou léčbou + následné kontroly).

Ambulantních ošetření pro „**píchnutí jehlou**“ u **nezdravotníků** bylo provedeno 44 (1x se zajištěním profylaxe), ošetření poranění u zdravotníků 8x, vždy se zajištěním profylaxe.

Na operačním sále se uskutečnilo 33 velkých operačních výkonů v narkóze, 121 výkonů malých v lokální anestezii, 7x sectio Caesarea, 178 převazů operačních ran lékařem nebo sálou sестrou, opakované monitorace plodových ozev u HIV+ gravidních matek, 26 rektoskopií, 62 specializovaných ORL vyšetření, 93 vyšetření konziliárních chirurgických a 83 specializovaných vyšetření gynekologických.

Naši konziliáři především z oddělení funkční diagnostiky, stomatologického oddělení, gynekologicko-porodnického oddělení, očního oddělení a gastroenterologické ambulance se vysokým počtem konziliárních vyšetření podíleli na komplexní léčbě i preventivní péči o naše pacienty.

Všichni pracovníci AIDS centra i nadále se pravidelně účastní pregraduální i postgraduální výuky, přednesli na téma HIV infekce řadu přednáškových sdělení (123) pro odbornou lékařskou i laickou veřejnost, opakovaně vystoupili v rozhlasových relacích (10x), v televizních pořadech (12x) a účastnili se nejrůznějších besed s širokou veřejností, publikovali populární články v tisku s preventivní i odbornou HIV/ AIDS tematikou a samozřejmě publikovali i řadu odborných článků v tuzem-

ských i zahraničních časopisech. V ambulanci i na lůžkovém oddělení AIDS centra je nejméně 10 x denně poskytováno telefonické poradenství laické, ale i odborné veřejnosti.

HIV/AIDS pacienti byli léčeni nejrůznějšími kombinacemi antiretrovirových léčiv dle klinického stavu, imunologického profilu a výsledků virové nálože RNA HIV, dle současných světově doporučovaných léčebných postupů.

Většina antiretrovirových léků je sice již hrazena pojišťovnami, ale ambulantní paušály na léčbu dostatečně nekryjí vysokou ekonomickou zátěž oddělení, která z hlediska nemocnice jsou vysoce ztrátová. Tato otázka zůstává nedořešena a dle našeho názoru bude muset MZ, pojišťovny i samotné nemocnice se k této problematice jasně vyjádřit a dát nám určité jasné vyjádření jak dále postupovat. Stále jsou a budou pro nás nezbytné nové antiretrovirové léčebné přípravky, které dosud nejsou kategorizovány a pojišťovnou hrazeny. V důsledku HAART se výrazně prodlužuje přežívání pacientů (počty léčebných se stále zvyšují, jak vyplývá z uvedených statistik NRL AIDS, SZÚ) a tím i přibývá rezistentních typů HIV na stávající antiretrovirotika a také i závažných vedlejších příznaků (především změny v metabolismu tuků vedoucí ke kardiovaskulárním komplikacím). Pokud chceme i tyto pacienty účinně léčit, potřebujeme stále nové léky (Atazanavir, Fuzeon, Tenofovir a v tomto roce to budou jistě zase další), které pacient dobře toleruje, léky, které mají dobrou adherenci a jsou zatím bez většího rizika rezistence. Tyto léky zatím samozřejmě nejsou pojišťovnami hrazeny, stejně tak, jako nejsou např. hrazeny některé léky pro OI (pentacarinát).

Závěr: Léčebná péče o HIV pozitivní byla v roce 2004 zajištěna v plném rozsahu. Všichni pracovníci AIDS centra i naši konziliáři odvedli kvalitní a vysoce profesionální práci, významnou měrou se podíleli i na nejrůznějších preventivních programech. Otázka budoucích léčebných možností zůstává nezodpovězena.

Doc. MUDr. Marie Staňková, CSc.

vedoucí lékař AIDS centra FN Na Bulovce

AIDS centrum Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, příspěvková organizace

Zpráva o činnosti v roce 2004

AIDS centrum Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, p.o., pokračovalo v činnosti dle svého statutu a pověření Ministerstva zdravotnictví ČR a zajišťovalo diagnostickou a léčebnou činnost zdravotní péči o HIV pozitivní osoby v Ústeckém a Libereckém kraji. Většinu těchto pacientů byla zároveň poskytována zdravotní péče v rozsahu praktického lékaře. AIDS centrum se podílí na preventivních programech v regionu, provádí HIV poradenství a provozuje Help line.

1.1. Personální zajištění

Péči o nemocné zajišťovali stejně jako v minulém roce

lékaři AIDS centra, kteří jsou zároveň lékaři infekčního oddělení Masarykovy nemocnice. K dispozici byli určení konziliáři ze všech oborů zastoupených v Masarykově nemocnici, zajištěna byla také stomatologická a gynekologická péče.

1.2. Materiální zajištění činnosti

Činnost AIDS centra byla financována zejména z prostředků zdravotního pojištění:

- platby pojišťoven Masarykově nemocnici za provedené výkony
- úhrada léků na recept dle Číselníku VZP resp. vyhlášky MZ.

Léky nehrazené ze zdravotního pojištění byly hrazeny z dotace Ministerstva zdravotnictví (č. HEM-3769-21.1.04/18). Léčených pacientů přibývá a častěji se u nich vyskytuje vícečetná rezistence k antiretrovirovým lékům, takže je nutné používat nové dosud v ČR nekategorizované léky. Vzhledem k pokračujícímu poklesu provozní dotace MZ jsme nebyli schopni poskytnout tyto preparáty nehrazené ze zdravotního pojištění všem pacientům, kteří by je potřebovali.

1.3. Skladba pacientů

V Ústeckém a Libereckém kraji je k 31. 12. 2004 evidováno 59 HIV pozitivních osob, z toho 6 pacientů s AIDS zemřelo, 26 osob je dispenzarizováno v našem AIDS centru:

- 15 pacientů je na trojkombinační léčbě (2NRTI + 1NNRTI nebo 2NRTI + 1PI)
- 11 pacientů je bez antiretrovirové léčby.

1.4. Závěr

Léčebná péče o pacienty s HIV+/AIDS byla v Ústeckém a Libereckém kraji v roce 2004 zajištěna v plném rozsahu.

*Prim. MUDr. Pavel Dlouhý
vedoucí AIDS centra
Masarykovy nemocnice v Ústí n. L., p.o.*

AIDS centrum Nemocnice České Budějovice

Statut AIDS centra v Českých Budějovicích byl uznán MZ ČR v r. 1993, od té doby rozvíjí svou činnost při infekčním oddělení Nemocnice České Budějovice. Situace v HIV infekci byla zatím v jihočeském regionu poměrně příznivá. V prvním období existence centra se péče týkala především osob nakažených v souvislosti s infikovanými krevními produkty a osob nakažených při homosexuálním styku. Tito klienti byli ambulantně a opakovaně za hospitalizace léčeni na našem oddělení. Z klientů z 80. let dosud žijí dva, jsou léčeni virostatiky a kvalita jejich života je velmi dobrá. V Jihočeském kraji je kumulativní počet HIV pozitivních 23.

V roce 2004 bylo v trvalé péči 11 klientů. Na léčbě virostatické bylo celkem 8 pacientů. U všech klientů to byla HAART 3 a více virostatiky. Nepravidelná péče by-

la z toho u 2 nemocných. Při HAART, jejíž výsledky jsou kontrolovány sledováním virémie, je dosahována dlouhodobá kontrola infekce: dosahujeme velmi dobré redukce až negativizace virové nálože a zlepšení laboratorních známek infekce, jako například CD4 lymfocytů.

S takto pojatou péčí se zlepšuje i kvalita života klientů. Stále více rozhoduje o efektu našich opatření adherence pacientů k léčbě. Souvisí to se složitostí léčby, ale především se změnou postojů klientů. Část z nich je zde sice evidována, ale fluktuuje mezi centry. Obecně lze konstatovat, že procento hůře motivovaných a méně spolupracujících klientů v posledních letech narůstá. Dva-krát jsme se dokonce v minulosti setkali s vědomým šířením infekce neukázněným HIV pozitivním klientem.

Kvalita péče o nemocné je hodnocena spokojeností klienta, délkou přežití a kvalitou jeho života. Odbornou supervizi a konsultace ve složitých situacích poskytuje centru doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., případně další lékaři AIDS centra ve Fakultní nemocnici Na Bulovce.

Laboratorní diagnostika pacientů s HIV/AIDS je prováděna laboratořemi Nemocnice České Budějovice a.s., specifická sérodiagnostika provedená na virologickém oddělení je konfirmována vyšetřením v NRL v Praze. Prvé kontakty a vyšetření probíhají v poradnách při zdravotních ústavech a méně často v AIDS centru v Českých Budějovicích. V minulosti byl značný zájem o anonymní vyšetření, ale v poslední době se zájem klientů změnil a tato vyšetření byla výrazně redukována.

Kvalita laboratorní diagnostiky je hodnocena Národní referenční laboratoří v SZÚ Praha.

dr. Václav Chmelík, infekce

AIDS centrum FN Brno

AIDS centrum FN Brno, stejně jako v předcházejících letech, se jako součást zdravotnického zařízení FN, věnuje zejména léčebné péči a dispenzarizaci pacientů s infekcí HIV/AIDS. Ke konci roku 2004 bylo dispenzarizováno celkem 54 HIV pozitivních pacientů.

Na vlastní přání je možné provést test na protilátky anti - HIV metodou axsym, kdy výsledek je znám za 1-2 hodiny. Běžně je toto vyšetření dostupné ve všech ambulancích infekční kliniky, kde se také provádí nejčastěji. Proto počet samotných těchto vyšetření v souvislosti s preventivní péčí, není ve vlastním AIDS centru FN vysoký. U eventuálních vysoce rizikových kontaktů nebo poranění, kde připadá v úvahu nasazení postexpoziciční profylaxe, jsou všichni zcela samozřejmě vyšetřováni v AIDS centru.

AIDS centrum se podílí na pravidelné přednáškové činnosti v rámci postgraduálního vzdělávání lékařů IPVZ Brno i studentů LF. Rovněž pravidelně seznamuje lékaře jiných oborů ve FN s nejaktuálnějšími poznatky léčby infekce HIV/AIDS. Již vícekrát jsme přednesli vyžádané přednášky s tématem infekce HIV/AIDS pro Červený kříž, SOS – dětské vesničky, Českou lékárnickou komoru v souvislosti s postgraduálním vzděláváním farmaceutů a na oblastních seminářích posudkových lékařů. V roce

2004 jsme přednesli několik přednášek na hematologických a imunologických kongresech a sympoziích.

Z celkového počtu 54 pacientů je již 39 pacientů léčeno vysoce aktivní antiretrovirovou terapií.

Řada pacientů je léčena 5 a více let. U některých dlouhodobě léčených pacientů se postupně rozvíjela rezistence na další a další antiretrovirová léčiva, takže dnes vykazují zcela jednoznačnou multirezistenci na všechny dostupné antiretrovirové preparáty. Tito pacienti jsou absolutně odkázáni na nejnovější léky (Fuzeon, Viread, Reyataz).

V důsledku dlouhodobé léčby a dlouhodobého nežádoucího účinku některých léčiv je již mnoho pacientů poznamenáno těžkými formami dyslipoproteinemií, metabolickým syndromem asociovaným s HAART a inzulinorezistencí. Tím se dostali do potenciálního pásma vysokého rizika předčasného vzniku kardiovaskulárních komplikací (ICHs, infarkt myokardu, cévní mozkové příhody etc.). U těchto pacientů by byla jednoznačně indikována změna některých starších léčiv na Viread, Reyataz a Fuzeon, které, jak deklarují četné studie, vykazují příznivější lipidový profil. Tato změna by byla na místě asi u 10-ti pacientů našeho AIDS centra. Za stávajících finančních možností je tento medicínsky nepochybně adekvátní postup nerealizovatelný.

Jedním z podstatných pozitiv vysoce aktivní antiretrovirové terapie je významné prodloužení života pacientů s infekcí HIV/AIDS. Jejím negativem jsou závažné nežádoucí účinky, které se manifestují až při dlouhodobém užívání. Lze očekávat, že výskyt těžkých komplikací bude stále narůstat a bude si vyžadovat další léčebné zásahy, které budou celkové finanční náklady stále zvyšovat. Pokud budeme mít možnost vést léčbu HIV/AIDS v intencích nejmodernější farmakoterapie (Fuzeon, Viread, Reyataz etc.), snížíme výskyt nežádoucích účinků léčiv, což se ve svém konečném výsledku projeví kvalitnějším životem pacientů a v dlouhodobějším časovém horizontu i nižšími náklady na léčbu závažných, život ohrožujících komplikací.

Terapie, komplikace, perspektivy životní i léčebné, filozofie léčby, filozofie svého lékaře a komplexní reálné možnosti, jsou každodenními životními otázkami našich pacientů, se kterými nás pravidelně konfrontují. Odpověď na otázku budoucích léčebných možností je i pro nás vysoce aktuální a zásadní, jelikož dostala náš vztah s pacienty na půdu serióznosti, etiky, spolehlivosti a profesionality.

*MUDr. Svatava Snopková
AIDS centrum FN Brno*

Zpráva o činnosti AIDS centra v Hradci Králové v roce 2004

AIDS centrum při Klinice infekčních nemocí FN v Hradci Králové poskytuje komplexní léčebně preventivní péči HIV/AIDS pacientům z Královéhradeckého a Pardubického kraje. Pro tyto nemocné je zajištěna jak dispenzarizace a specializovaná péče v rámci problema-

tiky infekce HIV, tak i veškerá zdravotní péče v rozsahu praktického lékaře. Nedílnou součástí aktivit AIDS centra je i účast v regionálních preventivních programech, poradenská či konzultační činnost a podíl na pregraduálním i postgraduálním vzdělávání lékařů. Samozřejmostí je možnost vyšetření anti-HIV protilátek, a to jak u anonymních žadatelů, tak i formou běžného testování HIV statu. V neposlední řadě je na velmi dobré úrovni i spolupráce s kontaktním protidrogovým centrem Laxus o.s.

Na počátku roku 2005 bylo v AIDS centru Hradec Králové dispenzarizováno celkem 7 HIV/AIDS nemocných, a to v kategorii B a C. U všech pacientů, z nichž většina je ve sledování dlouhodobě, je realizována vysoce aktivní antiretrovirová terapie. Efektivita této léčby je velmi dobrá, byť za cenu některých nežádoucích účinků, jako je např. dyslipoproteinemie či jiné metabolické abnormality a rizika rozvoje rezistence na podávaná antivirotika. 1 osoba s AIDS v roce 2004 zemřela, 2 osoby byly hospitalizovány na JIP Kliniky infekčních nemocí FN v Hradci Králové. 2 gravidní HIV pozitivní pacientky byly předány k porodu do péče AIDS centra v Praze. Samozřejmou součástí komplexní péče o dispenzarizované pacienty v AIDS centru HK byla i vakcinace proti vybraným infekčním nákazám. Většina finančních nákladů na léčbu těchto pacientů byla hrazena z prostředků zdravotních pojišťoven. Postexpoziční přechodná dispenzarizace a profylaxe HIV infekce byla realizována u 4 zdravotníků.

Komplexní léčebně preventivní péče o HIV/AIDS pacienty vyžaduje spolupráci i se specialisty z jiných oborů. Ve Fakultní nemocnici Hradec Králové je tato kooperace plně funkční, a to jak formou jednorázových konzilií, tak i jako pravidelná péče, např. gynekologa či stomatologa. I nadále je rozvíjena spolupráce s ostatními AIDS centry v ČR, zejména s pracovníky AIDS centra Praha pod vedením doc. MUDr. M. Staňkové, CSc. Toto pracoviště je pověřeno koordinací problematiky HIV/AIDS v České republice. Ke specializované virologické diagnostice a vyšetřování je využívána možnost spolupráce s NRL pro AIDS Státního zdravotního ústavu v Praze. Pracovníci AIDS centra Hradec Králové se pravidelně účastní tuzemských i zahraničních odborných akcí zaměřených na problematiku HIV/AIDS.

*Za AIDS centrum Hradec Králové
MUDr. Jaroslav Kapla a
doc. MUDr. Václav Dostál*

Činnost AIDS centra FN Plzeň v roce 2004

Tak jako v letech minulých se naše pracoviště zabývalo především léčebně-preventivními aktivitami a v menší míře se věnovali jeho pracovníci i školicím a jiným vzdělávacím akcím, které byly určeny širokému okruhu zájemců (viz. příloha).

1. Provedená školení, výzkum a výchovně-vzdělávací činnost

Probíhá soustavná příprava dalšího lékaře AIDS centra

v problematice HIV/AIDS. Dalším cílem je systematická výchova středních zdravotnických pracovníků AIDS centra se zaměřením na bezpečnost práce, používání zdravotnické techniky, nových léků a na způsob poskytování informací zájemcům o testování na anti-HIV protilátky, a to i na lince pomoci. Školení uvedených pracovníků probíhá průběžně celoročně v souvislosti s přístupem k novým poznatkům v oboru. Vrchní sestra naší kliniky pořádá školení o problematice HIV/AIDS pro SZP ostatních pracovišť FN v Plzni, ale i pro studenty 2. a 3. ročníku Vyšší zdravotní školy. V letošním roce bylo proškoleno 25 zdravotních sester naší kliniky. Semináře budou pokračovat i v roce 2005.

Problematika HIV/AIDS se každoročně objevuje i na lékařských seminářích naší kliniky, ale i jiných pracovišť v rámci FN a na schůzích Lékařské společnosti JEP v Plzni.

V roce 2004 bylo na různých odborných fórech předneseno celkem 9 přednášek (pracovní semináře, Spolek lékařů JEP M. Lázně, mezinárodní seminář „AIDS a My 2004“ v Poděbradech, školení pro Centrum protidrogové prevence a terapie a Teen Challenge, cílené konzultace pro o.s. Ulice a o.s. Johan). Na mezinárodním kongresu o infekčních nemocích v Cancúnu byla formou posteru publikována 1 práce. Ve spolupráci s chirurgy vzešla z našeho pracoviště kniha HIV/AIDS v chirurgických oborech, vydaná nakladatelstvím Grada. Dále průběžně probíhá školení konziliářů jednotlivých odborností, které bylo letos rozšířeno o seminář, jehož se aktivně zúčastnilo 17 konziliářů, spolupracujících s našim AIDS centrem při ošetřování HIV pozitivních pacientů.

Kromě publikací a odborných statí jsme v roce 2004 spolupracovali s hromadnými sdělovacími prostředky. Zájem o práci našeho AIDS centra projevil ČTV. Několik kratších článků vyšlo i v Plzeňském deníku.

V rámci pregraduální výuky byl v roce 2004 každému studijnímu kroužku mediků věnován tříhodinový seminář týkající se problematiky HIV/AIDS a oportunních infekcí. Během školního roku 2003/2004 byl v uvedené problematice vyškolen 131 budoucí lékař, dále 59 posluchačů bakalářského směru studia a 22 zahraničních studentů, u nichž výuka probíhá v anglickém jazyce. Problematika byla sledována s nebývalým zájmem a v následující obsáhlé diskusi byly informace ještě doplněny. Další možností jak předávat informace a zkušenosti jsou volitelné kreditní přednášky. Letos si doplňující kreditní přednášku věnovanou m.j. retrovirovým infekcím vybralo 18 mediků 5. ročníku. V roce 2004 neprojevili medicí zájem o zajištění peer-přednášek s tematikou prevence infekce HIV/AIDS pro střední školy.

Naše „Linka pomoci“ byla v roce 2004 využívána relativně méně (6 dotazů), klienti se dostavovali spíše osobně. Jejich nejčastější dotazy byly orientovány na rizika infekce HIV v nejrůznějších situacích a na současné možnosti léčby, v několika případech byly řešeny zcela konkrétní životní situace s doporučením dalších opatření.

Personál AIDS centra úzce spolupracuje s Centrem protidrogové prevence a terapie (CPPT) a rockovým klubem „Pod lampou“. V roce 2004 jsme se kromě přednášek

ky a praktického nácviku vyšetřování pomocí rychlých diagnostických testů využitelných v terénní práci především s intravenózními narkomany podíleli na jejich hodnocení (Determine HIV, hepatitida B a C). Bylo tak podchyceno několik i.v. uživatelů drog s hepatitidou C. Pracovníkům CPPT poskytujeme konzultace i praktické rady. Od roku 2001 rovněž poskytujeme metodické rady a zajišťujeme školení pro pracovníky Agentury terénní sociální práce o.s. Johan – v roce 2004 byli proškoleni další pracovníci v problematice virových hepatitid a HIV. Nácvik práce s „rychlými testy“ byl organizován i pro NGO Teen Challenge.

V roce 2004 naše AIDS centrum řešilo 2 dílčí výzkumné úkoly (Zajištění péče o HIV/AIDS pacienty v Plzeňském a Karlovarském kraji, Studie imunitních profilů osob infikovaných virem HIV) a na dalších dvou (včetně mezinárodní studie EUROSIDA) spolupracuje.

2. Testování na anti HIV protilátky

Odběry krve na vyšetření anti-HIV protilátek byly v roce 2004 v našem centru provedeny u 117 osob a zachytili jsme jednu HIV-pozitivní osobu. Naprostá většina testovaných žádala vyšetření na jméno (uvedla jméno, rodné číslo a pojišťovnu). V rámci celého regionu byla nově zjištěna HIV pozitivita u 5 osob – rezidentů a dalších 3 osob nežijících trvale v ČR. Všechny nově zjištěné osoby byly vyšetřeny v našem AC. Ke konci roku 2004 je v Plzeňském a Karlovarském kraji evidována 61 HIV pozitivní osoba, která v době zjištění HIV+ měla trvalé bydliště na území jednoho z těchto dvou krajů.

3. Léčba

V evidenci AIDS centra máme ke konci roku 2004 celkem 66 HIV-pozitivních osob. 36 z nich (12 žen a 24 mužů, A 15, B 11, C 10) je zařazeno do pravidelné dispenzární péče našeho centra. Na antiretrovirové léčbě jsou t.č. 33 osoby (1 na dvojkombinaci, 30 na trojkombinaci, 2 na čtyřkombinaci). Klinický stav i imunologické profily naprosté většiny našich nových klientů se v minulém roce velmi zlepšily a udržely stabilizované. Ke zhoršení klinického stavu i laboratorních nálezů došlo u 2 osob a to na podkladě vzniku rezistentních mutací HIV. Zde bylo nutno zahájit záchrannou léčbu. V převážné míře je péče našim HIV+ klientům poskytována ambulantně (149x), jen 4 HIV+ osoby byly během roku 2004 hospitalizovány. Ve spolupráci s neonatologickým odd. FN jsme pečovali o 1 novorozence HIV+ matky. Předpokládáme, že také v letošním roce zahájíme léčbu u několika dalších osob. Z dotace MZČR bylo v tomto roce zakoupeno: 6 balení Vireadu a 2 balení Fuzeonu. Viread byl použit při léčbě infekce HIV u osob, u nichž bylo nutno zavést simplifikační schéma pro intoleranci většího počtu tablet antiretrovirotik, nebo při vzniku rezistence. Fuzeon byl použit u 2 osob spolu s další HAART jako tzv. záchranná terapie.

Za AIDS centrum FN Plzeň
Doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.

Příloha 1: Preventivní aktivity AIDS centra FN Plzeň v roce 2004

Název akce	Počet školených	Trvání akce
Školení SZP	25	1 h
Lékaři vč. HIV-konziliářů	87	1-2 h
Střední/vyšší školy	23	1 h
Program UNDP/WHO	23	2 h
Centrum protidrogové prevence a Agentura terénní sociální práce	4	2 h
13. Mezinárodní konference		
„AIDS a my, Poděbrady 2004		přednáška
ČTV		rozhovor
Celkem	152	cca 10 h

Zpráva o činnosti AIDS centra Ostrava za rok 2004

V péči AIDS centra Ostrava bylo v r. 2004 32 pacientů (10 žen), 10 pacientů bylo ve stadiu AIDS, 10 pacientů ve stadiu symptomatický non-AIDS (ARC), 9 pacientů asympt. Non-AIDS, 3 nosiči, 11 pacientů v invalidním důchodu.

Antiretrovirová **terapie** realizována u 25 pacientů: 3 pacienti léčeni dvojkombinací, u 22 pacientů HAART (16 pacientů léčeno trojkombinací, 8 pacientů čtyřmi a více antiretroviroty). U 10 pacientů léčba ztížena rezistencí na antiretrovirotika – u 7 z nich prokázána multiresistence na 5 a více (až 12) antiretrovirotik. Výběr antiretrovirotik dále ztížen projevy alergie (3 pacienti), těžkých nežádoucích účinků (u 7 pacientů) či závažnými kontraindikacemi (5 pacientů). Profylaxe či léčba oportunních infekcí realizována u 15 z nich. Dva pacienti lé-

čení Vireadem – nehrazen ZP – hrazeno z dotace AIDS centra.

Nejdéle prokázaná pozitivita:

- r. 1990 – muž, AIDS od r. 2000
- r. 1992 – muž, nosič
- r. 1994 – muž, nosič, žena asympt. n.AIDS, žena AIDS od r. 2000

V r. 2004 celkem 9 **hospitalizací (3x JIP)** v celkové délce 106 dnů, prům. délka 11,2 dny.

Ambulantní vyšetření spojená s odběry, paraklinickými vyšetřeními a preskripcí léků: 146 (průměr 4,5 vyšetření ročně).

Dále prováděny odběry **na testování** anti-HIV, včetně pre- a postcancelling pohovorů – celkem 43 pacientů. Na tuto činnost nebyly prostředky z dotace.

Zajišťována pregraduální i postgraduální **výuka** v problematice HIV/AIDS, přednášková a osvětová **činnost**, konzultační a poradenská činnost pro celý SM region (kraje Moravskoslezský, Olomoucký a část Zlínského).

Současná péče praktického lékaře poskytovaná AIDS centrem 14 pacientům.

Problémy:

- Se 7 pacienty problematická spolupráce: nedodržování léčebného režimu, občasné spontánní vysazení léčby, nedodržování termínů kontrol (nutno opakovat, předvolávat), 2 pacienti se péči i léčbě vyhýbají zcela, opakovaná pozvání a urgence bez efektu, opakovaná podání podnětu orgánu ochrany veřejného zdraví i jeho zásahy rovněž bez efektu, bez efektu zůstávají i soudní předvolání.
- Zajištění léčby antiretroviroty nehrazenými ZP – především Vireadem, absence finančních prostředků na Fuzeon.

MUDr. Jitka Kolčáková

Zpráva o činnosti nevládních organizací sdružených ve Fóru a zapojených v Národním programu pro HIV/AIDS v roce 2004



Václav Strouhal, DiS

Legislativa a právní normy

Fórum nevládních organizací, dále jen FNO, tvoří organizace, které jsou založené na jiných motivech, než je ekonomický zisk, a veškeré případné zisky vkládají zpět do činnosti organizace. Činnost nevládních neziskových organizací, dále jen NNO, upravují v ČR následující zákony, podle nichž se řídí proces registrace, organizační struktura, finanční řízení, hospodaření organizace a její zánik:

- občanská sdružení se řídí zákonem č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů
- Obecně prospěšné společnosti zákonem č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech a o změně

a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

- Nadace a nadační fondy zákonem č. 227/1997 Sb., o nadacích a nadačních fondech a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Církev a náboženské společnosti, církevní právnické osoby zákonem č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženské vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Dalšími důležitými právními úpravami, kterými se řídí některé oblasti, mající těsný vztah k NNO, jsou:

- Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 117/1990 Sb., o veřejných sbírkách a o změně některých zákonů
- Zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů

V platném právním řádu ČR existuje celá řada obecných zákonů, které platí i pro NNO, z nichž nejdůležitější jsou např.:

- Daňová legislativa (např. zákon č. 586/1992 Sb., o dani z příjmu, ve znění pozdějších předpisů v platném znění, zákon č. 253/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty)

NNO působící v různých oblastech (např. sociální služby, poradenství atd.) se věnuje řada věcně příslušných zákonů.

- V případě FNO je třeba upozornit na zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

NNO nejsou jen organizace, prostřednictvím nichž mohou členové rozvíjet své zájmy, nebo které poskytují veřejně prospěšné služby. NNO jsou veřejnou správou často zvány k účasti v roli odborníků nebo nositelů praktické zkušenosti v konkrétních oblastech. Ne jinak tomu je i v případě FNO.

V roce 2003 byla provedena organizační změna ve vedení Fóra nevládních organizací. Po rezignaci na místo člena Výkonného výboru Národní komise boje proti AIDS při Ministerstvu zdravotnictví pana magistra Jiřího Hromady, který zastupoval gay a lesbickou minoritu, byl na jeho funkci jmenován MUDr. Ivo Procházka, CSc., který byl mluvčím Fóra nevládních organizací. Na řádném zasedání FNO byl zvolen a následně na jeho místo jmenován pan Václav Strouhal, DiS., předseda České společnosti AIDS pomoc. Tímto zvolením se zároveň stal členem výkonného výboru Národní komise boje proti AIDS.

Spolupráce krajů s NNO

Od roku 2002 vznikly kraje jako nová úroveň veřejné samosprávy a vytvořil se tím i důležitý rámec pro NNO. Krajské úřady si vytváří různé způsoby komunikace s neziskovým sektorem, například prostřednictvím odboru krajského úřadu, pracovní skupiny nebo komise pro NNO, funkce koordinátora pro neziskový sektor.

Iniciátorem komunikace jsou však častěji NNO, které při tom často využívají vlastní neformální kontakty na úředníky nebo politiky. Kraje vnímají NNO především jako partnery pro spolupráci. Na druhém místě jako poradce a poskytovatele veřejných služeb. NNO kraj vnímají především v roli poskytovatele dotací.

Státní správa a NNO

Stát má vzhledem k neziskovému sektoru dvě základní role. Vytváří právní rámec pro existenci a činnost NNO a poskytuje jim finanční prostředky, které jsou už po několik let pro většinu organizací začleněných do FNO nedostatečné. V současné době sice existuje tzv. vícezdrojové financování projektů NNO ze všech tří veřejných rozpočtů – tj. rozpočtu státního, krajů a obcí. V případě projektů, na problematiku HIV/AIDS, se na rozdíl od

projektů na drogovou problematiku, NNO nedaří od krajů či obcí získat dostatek financí. Nejsilnějším finančním zdrojem (nejen z veřejných rozpočtů) byl v roce 2003 a 2004 stále ještě státní rozpočet.

Aktivity NNO v roce 2004

Tak jako v minulých letech pokračovala většina organizací ve své stávající činnosti (prevence). Po vstupu České republiky do Evropské unie řada organizací rozšířila svoji činnost do zahraničí. Mezi ně patří především:

Rozkoš bez rizika

- 1 pracovnice působila a pomáhala na území Ukrajiny, ukrajinské organizaci byla zapůjčena mobilní terénní vyšetřovna, pro účely vyšetřování pohlavních nemocí a HIV
- další pracovnice působila na území Zimbabwe.

Česká společnost AIDS pomoc

- Týdenní rehabilitační pobyt s mezinárodní účastí (Lotyšsko, Německo, Francie, Rakousko)
- rozšíření spolupráce se zahraničními organizacemi, které poskytují péči a pomoc HIV pozitivním a nemocným AIDS
- zapojení se do projektu „Integration projects“, který vyhlásila Evropská unie. Do projektu je zapojeno 24 zemí, jako např. Francie, Česká republika, Polsko, Maďarsko, Rumunsko, Holandsko, Slovinsko, Lotyšsko, Belgie, Portugalsko, Rakousko, ...

ACET

- zástupci organizace uskutečnili přednášky v Rusku ve městech Moskva, Jaroslav, Samara, Rostov na Donu, Krasnodaru, Tjumeni, Krasnojarsk, Toljati. Byli přizváni, aby v těchto městech měli v různých církvích semináře o nemoci AIDS, péči o nemocné AIDS a prevenci na školách.

XV. mezinárodní konference Bangkok – 11.–16. 2004

- účast dvou zástupců nevládních organizací. Českou republiku reprezentoval pan Václav Strouhal, DiS. /zástupce ČSAP a Mgr. Petr Kaňka, který zastupoval „Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu“ a „CODE 004“

V roce 2004 se do FNO zapojilo regionální občanské sdružení Drokin – www.erkyja.com/drokon. Tato organizace se chce především zaměřit na preventivní aktivity v regionu Hodonínska.

Svoji činnost ukončila „Společnost pro podporu zdraví dětí a dospívajících“, zastoupená MUDr. Ondřejem Trojanem a „Česká společnost podpory zdraví“, zastoupená Marcelou Svěrákovou. Tyto organizace oznámily, že vzhledem ke změně zaměření se nebudou podílet na činnosti Fóra.

U občanského sdružení Free Teens byla provedena změna názvu organizace. Současný plný název organizace: „Centrum etické výchovy a prevence sociálně patologických jevů“ (CEVAP).

Křesťanské sdružení Hradec Králové taktéž změnilo název organizace „Sion – Nová generace“.

Po celý rok nám **není známa činnost** občanského sdružení „Nadace pro život“, „Sokrates 2 Ústí nad Labem“, „SAPOL“, „Oblastní charita Břeclav“ a „Arkáda Písek“.

ACET ČR – <http://acet.wz.cz>

Přednášková činnost na školách po celé ČR.

AVE o.s. – www.osave.cz

K-centrum pro drogově závislé a volnočasové středisko pro problémovou mládež.

CEVAP – www.cevap.cz

Prevence rizikového chování dospívajících, výchova charakteru, příprava na manželství a rodičovství. Organizaci byla poskytnuta státní dotace na tisk brožury „Pravá láska dokáže čekat. V této preventivní brožurě však byly nalezeny závažné chyby a proto nebyl tento preventivní materiál pro veřejnost distribuován a celý náklad byl skartován.

CODE 004 – www.code004.cz

Občanské sdružení CODE 004 vydalo v roce 2004 lepo-relo prevence HIV-AIDS a STI určené výhradně pro gay komunitu v nákladu 17 500 ks. Jako každoročně uspořádalo několik pobytových víkendových akcí doplněné přednáškami a tréninky PEER prevence v gay komunitě. Celkem bylo proškoleny 59 mužů ve věku od 15 do 38 let. Mezi hlavní činnosti sdružení však patří provozování informačních internetových serverů pro gay a lesbickou komunitu. Mezi největší patří server 004.cz. Součástí internetového deníku 004.cz, které provozuje CODE 004 je psychologické a zdravotní poradenství.

Drak o.s.

Organizace se zaměřuje na výchovu ke zdravému životnímu stylu s důrazem na prevenci infekce HIV/AIDS a ostatních STD a prevenci drogové závislosti. Tato organizace se snaží svými aktivitami proniknout mezi rómskou komunitu.

Gay iniciativa v ČR – www.gayiniciativa.cz

Společenská organizace prosazující práva homosexuálních občanů. Ve spolupráci s Českou společností AIDS pomoc pracuje na preventivních aktivitách mezi gay minoritou.

Jihočeská Lambda – České Budějovice – <http://lambda.zin.cz/onas.html>.

Gay informační centrum Jižních Čech, preventivní aktivity HIV/AIDS

Karo e.v. – www.karo-sozialprojekt.de

Streetwork na ulici a v nočních klubech, preventivní aktivity

Klub Hurá kamarád – www.khk.cz

Občanské sdružení se zaměřuje na práci s dětmi v obtížných životních situacích a preventivní aktivity.

Mládež ČČK – www.sweb.cz/aids.projekt

Mládež ČČK je zvláštní složkou ČČK s vlastní činností. Činnost je zaměřena na oblast sociální /pomoc zdravotně postiženým, zdravotně preventivní /první pomoc, prevence HIV/AIDS a humanitární. Mezi největší aktivitu již řadu let patří pořádání seminářů pro Peer aktivisty.

Rozkoš bez rizika – www.volny.cz/rozkos

Organizace poskytuje poradenství a krizovou pomoc ženám, poskytující sexuální služby. Zaměřuje se především na terénní práci a s tím spojenou prevenci a diagnostiku pohlavně přenosných chorob. Již několik let provozuje pojízdnou gynekologickou ambulanci, která je známa i za hranicemi České republiky. Organizace provozuje kontaktní centrum – klubovnu.

Remedium Praha – www.remedium.cz

Občanské sdružení od roku 1991 vytváří prostor pro vzdělávání, podporu a pomoc v psychosociální oblasti.

Sion – Nová generace – www.sion.cz

Významná část aktivit se týká prevence sociálně patologických jevů u mládeže. Organizace každoročně pořádá preventivní aktivity v rámci „Týdne proti drogám a Mezinárodního dne boje proti AIDS – 1. prosinec.

Spektrum Vysočina

Cílem občanského sdružení je realizovat preventivní programy (HIV/AIDS, drogy,alkohol, kriminalita mládeže, ...). 7.10.2004 byla zprovozněna informační telefonní nonstop linka 723 961 453.

Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu – www.planovanirodiny.cz

Organizace se zaměřuje na poradenskou a přednáškovou činnost v oblasti plánování rodiny sexuální výchovu a reprodukční zdraví. Mezi nejzdařilejší akcí roku České republiky patří celonárodní sbírka „Červená stužka“, na které spolupracuje s Českou společností AIDS pomoc. V roce 2004 se do akce zapojilo přes 200 středních škol ČR. Akce byla pod záštitou ministryně školství a tělovýchovy ČR, Petrou Buzkovou. Výtěžek akce je využit na činnost obou organizací, prevenci HIV AIDS a provoz „Domu světla“.

STUD Brno – www.stud.cz

Posláním organizace je působit ve prospěch gay, lesbické, bisexuální a transgender minority a usilovat o její plné právní i faktické zrovnoprávnění s ostatní veřejností ČR. Organizace každoročně pořádá Filmový gay festival „Mezipatra“. Součástí této akce jsou ve spolupráci s Českou společností AIDS pomoc, za přítomnosti HIV pozitivní osoby, preventivní přednášky.

SNAD

Každoroční pořádání mezinárodního semináře „AIDS, drogy a my“ – Poděbrady. V roce 2004 byl uspořádán 13. ročník tohoto semináře.

**Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové –
www.vdv.cz**

Cílem organizace je pomáhat lidem se zdravotním či sociálním handicapem k lepšímu začlenění do společnosti – finanční podpora nevládních organizací.

Projekt Šance – <http://www.sance.info>

Terénní práce – problematika sexuálně zneužívaných dětí a mládeže žijících v centru Prahy. Preventivní aktivity HIV/AIDS především prostituujícími se chlapci a muži, výměna jehel a stříkaček. Organizace provozuje kontaktní centrum – klubovnu a plánuje vybudování kontaktního centra.

Česká společnost AIDS pomoc – <http://aids-pomoc.cz>

Mezi největší úspěch roku 2004 patří zprovoznění bezplatné nonstop telefonní pomocné AIDS linky „800 800 980“. Bližší informace získáte v samostatném odstavci „Zpráva o činnosti ČSAP v roce 2004“.

**Centrum protidrogové prevence a terapie –
www.kcentrum.cz**

– obecně prospěšná společnost

Program je zaměřen zejména na nitrožilní uživatele drog. V roce 2003–2004 se podařilo navázat kontakt s takto závislými osobami ve věku 16–23 let, které v minulosti nevyhledávaly služby K-centra. Velkým úspěchem je navázání kontaktů s tzv. rekreačními uživateli. To se zdařilo především přes propagaci v lékárnách a poskytováním výměnného injekčního programu přes mobilní telefon. K-centrum je zapojeno do projektu Sjednání dat a kódování Sekce HR A.N.O.



Zpráva o činnosti České společnosti AIDS pomoc v roce 2004

Václav Strouhal, DiS

Hlavní náplní práce České společnosti AIDS pomoc je přímá pomoc lidem HIV pozitivním a nemocným AIDS a prevence a boj proti AIDS.

Přímá pomoc lidem již infikovaným byla zaměřena:

Řešení otázky azylového ubytování, průměrná obloženost lůžek v Domě světla v roce 2004 byla 12,2 ubytovaných klientů/den. Oproti roku 2003 klesla obloženost lůžek v Domě světla (rok 2003 průměrná obloženost 13,98). Důvod poklesu obloženosti je v úmrtí některých dlouhodobě ubytovaných klientů, odstěhování do soukromí a v ukončení ubytování klientů porušujících Provozní řád Domu světla (příloha č. 1).

Ubytováním klientům je věnovaná veškerá péče – sociální i zdravotnická.

Dalším problémem, který již několik let řešíme, je problematika testování virových náloží u HIV pozitivních klientů. Vzhledem ke zvyšujícímu se počtu HIV pozitivních lidí v ČR na jedné straně a poklesu státních dotací na problematiku HIV/AIDS na straně druhé, jsou vždy začátkem a koncem roku ohroženy životy našich klientů. Z důvodu vyčerpání státní dotace určené na testování již pozitivních lidí (testování virových náloží potřebných pro léčbu každého HIV pozitivního klienta není hrazeno z veřejného pojištění) není možné tyto potřebné testy provádět. Zde nastupuje naše pomoc v podobě nákupu testovací látky, kterou se tyto testy provádí. Na základě výsledku těchto testů mohou lékaři pokračovat ve zdárné a úspěšné léčbě našich klientů.

V roce 2004 jsme pořádali, tak jako každý rok, týdenní rekondiční pobyt pro naše klienty na Šumavě ve Střelských Hošticích. Tohoto projektu se zúčastnilo 60 lidí z celé ČR a Evropy.

**V rámci boje proti AIDS bylo v roce 2004
vyhlášeno celkem 11 preventivních projektů:**

1. Problematika HIV/AIDS v gay/lesbických klubech v ČR – zaslán preventivní materiál do všech klubů ČR, celkem 73 podniků, nabídnuty besedy o této problematice.

2. Problematika HIV/AIDS a drogově závislí – obeláno celkem 24 organizací pracujících s drogově závislými, zaslán preventivní materiál, nabídnuty besedy o této problematice a testování IUD na HIV infekci v ambulanci Domu světla (nedostatek slinných testů).

3. Problematika HIV/AIDS a učňovská a studující mládež v regionu hl. m. Prahy – obeláno celkem 310 školských zařízení v regionu hl. m. Prahy, zaslány preventivní materiály a nabídnuty besedy o této problematice, celkem bylo provedeno 35 besed na 23 školách, celkový počet posluchačů 965, mimo tento projekt bylo provedeno na žádosti škol z celé ČR, které se zajímají o prevenci HIV/AIDS, celkem dalších 88 besed, počet posluchačů 3271.

4. Problematika HIV/AIDS a náhradní výchova – obelána veškerá zařízení v ČR poskytující náhradní výchovu, celkem 197 zařízení, zaslán preventivní materiál, nabídnuty besedy o této problematice, celkem bylo provedeno 5 besed na 5 zařízeních náhradní výchovy, počet posluchačů 80.

5. Problematika HIV/AIDS a výtvarné umění - vyhlášena soutěž o český preventivní plakát v problematice HIV/AIDS, osloveny umělecké školy po celé ČR, celkem 19 škol, zasláno bylo celkem 227 soutěžních prací, z těchto prací bude v roce 2005 vyhotovena putovní výstava, která navštíví krajská města ČR.

6. Problematika HIV/AIDS a široká veřejnost – ve spolupráci s firmou Boomerang bylo rozesláno 70 000 kusů preventivních pohlednic, inzerující anonymní a bezplatné testování na HIV infekci v Domě světla, dále bylo v rámci filmového festivalu Mezipatra 2004 provedeno 7 besed – počet posluchačů 861.

7. Problematika HIV/AIDS a azylová zařízení – ve spolupráci se SUZ MV ČR, provedena beseda pro vedoucí pracovníky azylových zařízení po celé ČR, ve spolupráci s Diakoníí byly provedeny besedy pro žadatele o azyl v zařízeních SUZ po celé republice, počet besed 5, počet posluchačů 45.

8. Problematika HIV/AIDS a Mezi ploty – tento projekt byl přeložen na rok 2005 z důvodu nízkého počtu preventivních materiálů dostupných na SZÚ Praha, pracujeme na tisku svých preventivních materiálů v dostatečném množství, zde nás zajímá velký počet návštěvníků této již tradiční akce (tuto akci navštíví až 20 000 mladých lidí).

9. Problematika HIV/AIDS a nápravná zařízení – zatím jen domluva s vedením vězeňské služby, zde máme zájem pracovat s personálem nápravných zařízení, projekt přesunut na rok 2005.

10. Problematika HIV/AIDS a sociální služby – zaměřeno na sociální pracoviště, která mají styk s veřejností, besedy na téma, jak jednat s HIV pozitivním klientem, provedena 1 beseda pro sociální pracovníky a kurátory hl.m. Prahy, celkem 35 posluchačů a 1 beseda pro sociální pracovnice sociálního odboru MÚ Neratovice, celkem 13 posluchaček.

11. Problematika HIV/AIDS a ekumenické hnutí ENYA – doplňkový projekt, na žádost organizátorů celosvětového setkání mladých lidí zapojených do ekumenického hnutí byla pro účastníky provedena beseda o této problematice, celkem 85 posluchačů ze 16 zemí.

Jedna z největších našich preventivních aktivit je zajištění a provoz ambulance v Domě světla, kde provádíme bezplatné anonymní testování na HIV protilátky. O výsledcích naší práce svědčí přiložená tabulka (příloha č. 2). Ostatní pracoviště kritizují pokles dobrovolně testovaných lidí z ulice, naše ambulance každým rokem zaznamenává vzrůstající návštěvnost i počet otestovaných zájemců o provedení testů na HIV infekci.

Často se na nás obrazejí pracovníci sociálních pracovišť s žádostí o pomoc a radu z důvodů, že oni sami mají klienta HIV pozitivního a nevědí, jak s tímto člověkem pracovat. Na základě těchto dotazů pracujeme na projektu Problematika HIV/AIDS a sociální služby 2005.

Rok 2004 v číslech

Ubytování HIV pozitivních klientů v Domě světla využilo v roce 2004 krátkodobě a dlouhodobě celkem 36 lidí.

Dům světla navštěvuje průměrně okolo 50 klientů uby-

tovaných mimo Dům světla, jsme ve spojení s klienty po celé ČR.

Vzhledem ke stoupajícímu počtu HIV pozitivních v ČR často řešíme přímou pomoc nově diagnostikovaným převážně mladým lidem a jejich rodinám.

Rekondičního pobytu na Šumavě se zúčastnilo celkem 60 HIV pozitivních lidí z ČR a Evropy.

Preventivní aktivity: celkem provedeno 142 besed, počet posluchačů 5342 (2003: provedeno 69 besed, osloveno 3454 posluchačů).

Počet návštěvníků ambulance Domu světla – žadatelů o testování na HIV infekci bylo v roce 2004 celkem 1925 lidí (nárůst oproti roku 2003 celkem o 636 lidí) počet provedených testů na HIV infekci celkem 1816 testů (nárůst oproti roku 2003 celkem o 619 lidí), počet nově diagnostikovaných případů HIV infekce v roce 2004 – 2. Ambulance v Domě světla se stala centrem pro testování mladých homosexuálů (příloha č. 3).

Telefonní Linka AIDS pomoci zaznamenala změnu. S firmou GTS jsme našli cestu dohody a od 1. prosince 2004 začala provoz zelená (bezplatná pro volajícího) telefonní linka pod tel. číslem **800 800 980**. Počet telefonických dotazů se zvýšil oproti roku 2003. Rok 2003 počet telefonátů 743, v roce 2004 celkem 848 telefonických dotazů. Tabulka hovorů 2004 přiložena (příloha č. 4).

Dobře se osvědčila i nová Internetová linka AIDS pomoci, na adrese **aids-pomoc@iol.cz**, v roce 2004 zde bylo odpovězeno na 190 dotazů, týkající se problematiky HIV/AIDS.

Každý nově diagnostikovaný člověk je po sdělení výsledku jeho testu (HIV pozitivní) seznámen s činností naší organizace a s pomocí, kterou jsme mu schopni zajistit, dostává publikaci „Život s virem“, kde je popsáno na koho se obrátit v případě pomoci pramenící z nové diagnózy jeho zdravotního stavu.

V případě, že se nově diagnostikovaný člověk a jeho rodina na nás obrátí s žádostí o pomoc, osobně se všichni specialisté klientovi věnují. Seznámení s životem ostatních pozitivních lidí, například pracujících přímo ve společnosti. Dále pomoc psychiatra, psychologa, sexuologa, zdravotní sestry, sociálního pracovníka.

Při požadavku o ubytování v Domě světla (převažuje důvod: majitel bytu se dozvěděl, že nájemce je HIV pozitivní a ukončil smlouvu o pronájmu, dále obava rodiny z možné nákazy atd.) je každý takový zájemce ubytován (většinou přijímáme pacienty po hospitalizaci z AIDS centra FN Bulovka). Od otevření Domu světla bylo všem zájemcům o ubytování vyhověno. S nově ubytovanými pracuje zdravotní sestra, dohlíží na zdravotní stav, správné dávkování léků, dodržování pravidelných kontrol u odborných lékařů. Dále jejich problémy řeší sociální pracovník – vyřizování různých dokladů, sociálních jistot atd.

Přímou práci s klientem řadíme na prvořadé místo.

Plán na příští rok

Chceme se více zaměřit na prevenci, oslovit více obyvatel ČR. Není daleko doba, kdy se každý obyvatel této republiky setká s HIV pozitivním člověkem, ve společnosti, na pracovišti, v řadách svých kamarádů, přátel, v rodině.

Hledáme jiné metody v seznamování občanů s prevencí HIV/AIDS, chceme zvýšit anonci bezplatné (zelené) telefonní Linky AIDS pomoci, internetové Linky AIDS pomoci, zapojení veřejnoprávní i komerční televize, rozhlasu a tisku v boji proti AIDS. Vzhledem ke vzrůstajícímu počtu HIV pozitivních lidí jsme připraveni nově diagnostikovaným lidem pomoci. Budeme pracovat na rozšíření ubytovací kapacity v Domě světa.

V roce 2005 oslovujeme školská zařízení ve středoevropském kraji (každý další rok oslovíme další kraj), z uvedených 11 projektů je mnoho převedeno i do roku 2005 a pracujeme na dalších projektech. Více pozornosti bude věnováno pracovníkům sociálních pracovišť. V měsíci září–říjen 2005 chystáme seminář pro sociální pracovníky celé republiky. V současné době zjišťujeme zájem o tento seminář (zájem je dosti vysoký).

PŘÍLOHA Č. 1

OBLOŽNOST – azylový Dům světa 2004

Rok	08-12/99	2000	2001	2002	2003	2004
Počet ubytovacích dnů	188	1835	3116	4273	5140	4466
Obložnost v průměru	1,31	5,03	8,54	11,71	14,08	12,20
Celkem ubytovaných v roce	4	15	19	24	35	36

PŘÍLOHA Č. 2

SOUHRNNÁ TABULKA POZITIVNÍCH VZORKŮ (zachycených v Domě světa)

Datum zachytu	Číslo testu	Pohlaví		Index					Ročník narození	Věková kategorie			Kraj	č.p.
		Muž	Žena	H	T	K	P	Ost		do 18 let	18-25 let	nad 25 let		
14.05.2000	260	1		1					1958			1	P	73537/1A
21.05.2001	871	1		1		1			1965			1	P	76411/1A
27.05.2002	1542	1		1					1967			1	P	79798/1A
01.07.2002	1604	1		1		1			1969			1	P	80176/1A
15.07.2002	1625	1		1					1981		1		OV	82285/1A
15.07.2002	1472	1		1					1972			1	P	79434/1A
18.11.2002	1762	1		1					1972			1	OL	81354/1A
10.02.2003	1941	1		1					1975			1	Tchaj wan	82203/1A
02.04.2003	2130	1		1					1970			1	P	82831/1A
29.09.2003	2560	1		1					1977			1	HK	84769/1A
20.10.2003	2632	1		1					1975			1	P	85060/1A
22.12.2003	2913	1		1					1976			1	P	85871/1A
29.11.2004	4358	1		1		1			1967			1	P	89982/1A(7)
29.11.2004	4359	1		1					1975			1	P	89929/1A
10.01.2005	1281	1		1					1975			1	P	78462/1A
24.01.2005	4689	1		1					1971			1	P	90680/1A(7)
CELKEM		16	0	16	0	3	0	0	XXX	0	1	15		
Nová infekce CZ		15	0	15	0	3	0	0	XXX	0	1	14		
Nová infekce cizinci		1	0	1	0	0	0	0	XXX	0	0	1		
Nová infekce celk.		16	0	16	0	3	0	0	XXX	0	1	15		

PŘÍLOHA Č. 3

SOUHRN VÝSLEDKŮ TESTOVÁNÍ V DOMĚ SVĚTLA (sledované období 31. 10. 1999 – 31. 12. 2004)

Rok	Počet návštěv		Celkem návštěv	Celkem odběry	Sledované skupiny					Věková struktura			HIV+	Neodebráno		Opakované kontroly	% neodebrání klientů	počet nevyzvednutých výsledků	% nevyzvednutých výsledků
	Muži	Ženy			H	T	K	P	Ost.	do 18 let	19-25 let	nad 25 let		Muži	Ženy				
1999	37	37	74	66	12	1	3	0	58	4	41	29	0	3	5	0	10,81	2	3,03
2000	351	262	613	561	123	19	13	6	452	63	296	254	1	30	22	0	8,48	44	7,84
2001	382	307	689	644	147	26	11	8	497	81	359	249	1	25	20	83	6,53	23	3,57
2002	412	333	745	674	159	16	12	7	551	45	397	303	5	41	30	107	9,53	37	5,49
2003	685	604	1289	1197	252	27	15	11	984	109	642	538	5	44	48	168	7,14	65	5,43
2004	1020	905	1925	1816	379	31	34	13	1468	144	985	796	2	54	55	228	5,66	74	4,07
Úhrnem	2887	2448	5335	4958	1072	120	88	45	4010	446	2720	2169	14	197	180	586	7,07	245	4,94

PŘÍLOHA Č. 4

SOUHRN TELEFONŮ ZA ROK 2004 – LINKA POMOCI

měsíc	celkem	muži	ženy	hluchý	Po	Ut	St	Čt	Pá	So	Ne	R	O	V	test.	klin.	přen.	soc.	hum.	virol.	prev.
01/04	69	37	26	6	15	10	15	14	5	4	6	21	25	23	23	16	8	9	2	1	4
02/04	46	20	19	7	7	6	8	6	15	0	4	20	12	14	22	5	6	2	3	0	1
03/04	61	26	29	6	23	17	10	2	4	3	2	21	15	25	30	6	13	4	2	0	0
04/04	56	31	22	3	14	7	4	9	15	5	2	16	21	19	31	4	10	4	2	1	1
05/04	51	27	22	2	11	11	5	4	9	7	4	13	14	24	23	5	19	0	2	0	0
06/04	55	28	27	0	15	9	14	10	2	3	2	17	21	17	29	7	11	6	2	0	0
07/04	37	15	16	6	7	6	4	7	5	6	2	7	22	8	16	7	5	2	1	0	0
08/04	62	32	17	13	20	15	5	8	5	3	6	16	31	15	22	3	12	7	5	0	0
09/04	80	40	27	13	24	13	13	9	10	8	3	19	32	29	33	3	17	7	5	0	2
10/04	66	27	30	9	21	14	12	6	5	4	4	27	19	20	30	4	13	4	5	1	0
11/04	53	27	23	3	13	10	7	6	10	3	4	21	18	14	27	4	12	2	4	1	0
12/04	212	72	53	87	31	34	76	23	35	5	8	62	69	81	63	14	24	6	14	3	1
celkem	848	382	311	155	201	152	173	104	120	51	47	260	299	289	349	78	150	53	47	7	9

Výsledky monitorování vybraných aktivit v prevenci HIV/AIDS v ČR za rok 2004

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., MUDr. Daniela Kondrová, Blanka Chmelová
ve spolupráci se Zdravotními ústavy a KHS

Monitorování preventivních aktivit v ČR za rok 2004 probíhalo stejně jako v letech předchozích, tedy na bázi dotazníků zaslaných Zdravotním ústavům a KHS. Doposud nedošlo ke změnám dotazníků na podkladě posledního konzultačního dne v prevenci HIV/AIDS, neboť v souvislosti s plánovanými regionálními aktivitami probíhá diskuse o změnách systému monitorování těchto aktivit. Plánujeme, že údaje Zdravotních ústavů provádějících preventivní aktivity v oblasti HIV/AIDS budou zasílány na příslušné Krajské hygienické stanice. Tyto instituce posléze data budou sumarizovat a doplní je o další údaje týkající se činnosti na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v regionech (např. o přehled sexuální výchovy na školách, který tento rok publikujeme v přehledu o činnosti na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v SZÚ a KHS za rok 2004). Z tohoto důvodu bude v průběhu roku 2005 uskutečněn další konzultační den za účelem konsenzu získávání potřebných dat a informačního toku od jednotlivých realizátorů preventivních aktivit směrem k Ministerstvu zdravotnictví ČR, které zpracováním pověřuje Státní zdravotní ústav. Plánujeme, že dotazníky se dále zjednoduší a tím, že KHS budou dostávat informace od všech Zdravotních ústavů, dosáhneme toho, že KHS

budou mít k dispozici úplný přehled o preventivních aktivitách v regionu. Nebude rovněž docházet k duplikaci zasílání dat od Zdravotních ústavů jak směrem k MZ ČR, tak i ke KHS.

Monitoring za rok 2004 po technické stránce zpracovala MUDr. D. Kondrová a statistické zpracování dat provedl RNDr. Marek Malý, CSc. RNDr. Malý je rovněž autorem kartogramů ilustrujících rozložení dostupných služeb v oblasti HIV/AIDS na území ČR.



Tabulka 1a: SPECIÁLNÍ LINKY POMOCI AIDS

Kraj	Počet linek	Počet provozních dnů v týdnu				
		1	2	3	5	7
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0
Středočeský	2	0	0	0	2	0
Jihočeský	1	0	0	0	1	0
Plzeňský	2	1	0	0	1	0
Karlovarský	2	0	0	0	2	0
Ústecký	3	0	0	0	3	0
Liberecký	3	0	0	0	3	0
Královéhradecký	2	0	0	0	2	0
Pardubický	2	0	1	0	1	0
Vysočina	1	0	0	1	0	0
Jihomoravský	1	0	0	0	1	0
Olomoucký	1	0	0	0	1	0
Zlínský	4	0	0	0	4	0
Moravskoslezský	1	0	0	0	1	0
Celkem	25	1	1	1	22	0

Počet speciálních linek pomoci AIDS se zvýšil z 21 v r. 2003 na 25 v roce 2004. V každém kraji (kromě hlavního města) je zřízena alespoň 1 linka pomoci AIDS. Většina linek funguje 5 dní v týdnu.

Tabulka 1b: POČTY TELEFONÁTŮ NA LINKÁCH POMOCI AIDS

Kraj	Počet linek uvádějících počet telefonátů	Muži	Ženy	Celkem
Hl. m. Praha	0	0	0	0
Středočeský	2	2203	1576	3779
Jihočeský	1	120	235	355
Plzeňský	2	125	102	227
Karlovarský	2	37	41	78
Ústecký	3	452	474	926
Liberecký	3	400	238	638
Královéhradecký	2	165	122	287
Pardubický	2	132	55	187
Vysočina	1	78	84	162
Jihomoravský	1	432	562	994
Olomoucký	1	42	35	77
Zlínský	4	156	109	265
Moravskoslezský	1	219	107	326
Celkem	25	4561	3740	8301

Počet telefonátů na linkách pomoci AIDS v celé České republice se zvýšil z 7352 v r. 2003 na 8301 v roce 2004 (nárůst o cca o 13%). Oproti roku 2003, kdy bylo poměrné zastoupení mužů a žen zhruba vyrovnané, byl v r. 2004 vyšší počet telefonátů zaznamenan u mužů (55% telefonátů) než u žen. Na bezplatné Národní lince zodpověděli o 7,5 % více dotazů než v r. 2003. Z celkového množství směřovalo na Národní linku 3238 dotazů, což je mírný pokles ze 41% v r. 2003 na 39% v r. 2004.

Tabulka 1c: ROZDĚLENÍ KLIENTŮ LINEK POMOCI AIDS PODLE VĚKU

Kraj	Věk				Celkem
	Děti	Dospívající	Dospělí	Neuvedeno	
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0
Středočeský	512	757	2510	0	3779
Jihočeský	5	110	240	0	355
Plzeňský	2	33	192	0	227
Karlovarský	0	10	68	0	78
Ústecký	0	295	631	0	926
Liberecký	0	170	468	0	638
Královéhradecký	0	114	173	0	287
Pardubický	0	48	139	0	187
Vysočina	0	0	162	0	162
Jihomoravský	0	183	811	0	994
Olomoucký	0	26	51	0	77
Zlínský	0	48	217	0	265
Moravskoslezský	0	82	244	0	326
CELKEM	519	1876	5906	0	8301

Stále přetrvává posun volajících do starších věkových skupin. Z 35% v r. 2003 klesl poměr dětí a dospívajících k celkovému počtu na 29% v r. 2004. Stejně jako v předešlých letech směřují téměř všechny dětské dotazy na Národní linku.

Tabulka 1e: ROZDĚLENÍ KONZULTACÍ KLIENTŮ LINEK POMOCI AIDS PODLE TYPU RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Kraj	Typ chování				Celkem
	Nechráněný sex muže s mužem	Heterosex. styk s náhodným partnerem	Injekční užívání drog	Jiné / Neznášeno	
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0
Středočeský	0	832	7	32	871
Jihočeský	15	265	10	65	355
Plzeňský	0	34	4	10	48
Karlovarský	0	43	7	1	51
Ústecký	0	136	97	19	252
Liberecký	0	175	5	2	182
Královéhradecký	0	187	3	45	235
Pardubický	0	18	11	5	34
Vysočina	0	20	0	2	22
Jihomoravský	0	92	34	0	128
Olomoucký	0	22	0	13	35
Zlínský	0	148	2	39	189
Moravskoslezský	0	0	0	67	67
Celkem	15	1974	180	300	2469

Počet dotazů konzultujících rizikové chování stoupl z 1784 v r. 2003 na 2469 v r. 2004 (nárůst cca o 28%). Počet klientů uvádějící možný přenos sexuální cestou tvoří 80% všech konzultací rizikového chování, je to mírný vzestup ze 77% v roce 2003. V nových dotaznících není kategorie pro nechráněný sex muže s mužem, srovnávání oproti minulým rokům v této skupině klientů není možné. Mírný vzestup byl evidován u volajících osob užívajících injekčně drogy (ze 158 v r. 2003 na 180 v r. 2004). Tyto osoby pravděpodobně více kontaktují přímo centra protidrogové prevence.

Tabulka 1d: ROZDĚLENÍ KLIENTŮ LINEK POMOCI AIDS PODLE DŮVODU TELEFONÁTU

Kraj	Důvod				Celkem
	Informativní dotaz	Konzultace vztahující se k rizikovému chování	Jiný	Neuvedeno	
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0
Středočeský	2847	871	61	0	3779
Jihočeský	0	355	0	0	355
Plzeňský	118	48	61	0	227
Karlovarský	25	51	2	0	78
Ústecký	411	252	263	0	926
Liberecký	426	182	30	0	638
Královéhradecký	7	235	45	0	287
Pardubický	127	34	26	0	187
Vysočina	140	22	0	0	162
Jihomoravský	756	128	110	0	994
Olomoucký	32	35	10	0	77
Zlínský	40	189	36	0	265
Moravskoslezský	203	67	56	0	326
Celkem	5132	2469	700	0	8301

Téměř 2/3 telefonátů na linkách pomoci AIDS byly informativní dotazy. Necelá 1/3 volajících konzultovala své rizikové chování, což je mírné navýšení z 1/4 v r. 2003. Všechny kraje zaznamenávaly informace o důvodech telefonátu.

Tabulka 1f: BĚŽNÉ TELEFONNÍ LINKY ODDĚLENÍ EPIDEMIOLOGIE

Kraj	Počet linek	Počet provozních dnů v týdnu				
		1	2	3	5	7
Hl. m. Praha	1	0	0	0	1	0
Středočeský	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	6	3	3	0	0	0
Plzeňský	0	0	0	0	0	0
Karlovarský	0	0	0	0	0	0
Ústecký	0	0	0	0	0	0
Liberecký	1	1	0	0	0	0
Královéhradecký	0	0	0	0	0	0
Pardubický	0	0	0	0	0	0
Vysočina	3	1	0	0	2	0
Jihomoravský	0	0	0	0	0	0
Olomoucký	0	0	0	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0	0	0
Moravskoslezský	0	0	0	0	0	0
Celkem	11	5	3	0	3	0



**Tabulka 2a: SPECIÁLNÍ PORADNY
PROVÁDĚJÍCÍ HIV PORADENSTVÍ**

Kraj	Počet poraden	Počet provozních dnů v týdnu						
		1	2	3	4	5	7	neuvedeno
Hl. m. Praha	1	0	1	0	0	0	0	0
Středočeský	5	2	1	0	0	2	0	0
Jihočeský	7	3	4	0	0	0	0	0
Plzeňský	8	3	3	0	0	0	0	2
Karlovarský	4	3	0	0	0	0	0	1
Ústecký	3	1	0	1	0	1	0	0
Liberecký	3	1	0	0	1	1	0	0
Královéhradecký	2	0	0	0	0	2	0	0
Pardubický	5	2	1	1	0	1	0	0
Vysočina	4	2	0	1	0	1	0	0
Jihomoravský	1	0	0	0	0	1	0	0
Olomoucký	2	2	0	0	0	0	0	0
Zlínský	4	0	1	0	1	2	0	0
Moravskoslezský	2	0	2	0	0	0	0	0
Celkem	51	19	13	3	2	11	0	3

Počet poraden stoupl z 45 v r. 2003 na 51 v r. 2004. Je třeba uvést, že v Plzeňském kraji 2 poradny ZÚ během roku zanikly a na jejich místě vznikly později poradny v rámci KHS, tzn. že počet fungujících poraden v tomto kraji zůstal 6. 19 poraden, což je cca 39%, funguje jeden den v týdnu. Došlo k poklesu počtu poraden fungujících všechny pracovní dny z 29% v r. 2003 na 22% v r. 2004.

**Tabulka 2b: JINÉ PORADNY POSKYTUJÍCÍ HIV PORADENSTVÍ
V RÁMCI HYGIENICKÉ SLUŽBY**

Kraj	Počet poraden	Počet provozních dnů v týdnu						
		1	2	3	4	5	7	neuvedeno
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0	0	0
Středočeský	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	0	0	0	0	0	0	0	0
Plzeňský	0	0	0	0	0	0	0	0
Karlovarský	0	0	0	0	0	0	0	0
Ústecký	0	0	0	0	0	0	0	0
Liberecký	0	0	0	0	0	0	0	0
Královéhradecký	0	0	0	0	0	0	0	0
Pardubický	0	0	0	0	0	0	0	0
Vysočina	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihomoravský	0	0	0	0	0	0	0	0
Olomoucký	0	0	0	0	0	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0	0	0	0	0
Moravskoslezský	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	0	0	0	0	0	0	0	0

**Tabulka 2c: PORADENSTVÍ VE SPECIÁLNÍCH HIV PORADNÁCH
A V JINÝCH PORADNÁCH –
POČTY KLIENTŮ A JEJICH VĚKOVÉ SLOŽENÍ**

Kraj	Počty poraden uvádě- jících poč- ty klientů	Počet klientů			Věk				
		Muži	Ženy	Celk.	<=15	16-18	19-25	>25	Nezjist.
Hl. m. Praha	1	320	254	574	0	0	0	0	574
Středočeský	5	1362	1550	2912	3	566	1434	909	0
Jihočeský	7	210	123	333	2	17	154	160	0
Plzeňský	8	400	413	813	9	55	334	415	0
Karlovarský	4	161	157	318	0	52	148	118	0
Ústecký	3	549	570	1119	3	147	401	568	0
Liberecký	3	315	265	580	0	95	246	239	0
Královéhradecký	2	101	72	173	1	19	61	92	0
Pardubický	4	178	160	338	0	36	153	149	0
Vysočina	4	231	197	428	0	65	279	84	0
Jihomoravský	1	751	583	1334	0	30	200	1104	0
Olomoucký	2	140	94	234	1	21	82	130	0
Zlínský	4	337	289	626	1	47	193	385	0
Moravskoslezský	2	450	330	780	4	97	329	350	0
Celkem	50	5505	5057	10562	24	1247	4014	4703	574

Počet klientů ve speciálních poradnách se mírně zvýšil z 9461 na 10562 (nárůst cca o 9%). Zastoupení mužů a žen je poměrně rovnoměrné (52% mužů). Zastoupení klientů do 18 let je 12% z celkového počtu klientů a přetrvává tak posun z mladších věkových skupin. Nejčastěji navštěvují poradny klienti starší 25 let (44,5%), je to posun proti roku 2003, kdy nejvíce byli zastoupeni klienti ve věku 19–25 let.

**Tabulka 2d: ROZDĚLENÍ KLIENTŮ PORADEN HIV PODLE DŮVODU
PORADENSTVÍ / TYPU RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ**

Kraj	Důvod				
	Nechrá- něný sex muže s mužem	Nechr. hete- rosex. styk s náhodným partnerem	Injekční užívání drog	Jiné	Nezjist.
Hl. m. Praha	0	0	0	0	574
Středočeský	67	2137	21	687	0
Jihočeský	12	226	38	57	0
Plzeňský	14	440	18	341	0
Karlovarský	0	282	36	0	0
Ústecký	18	593	167	341	0
Liberecký	3	353	37	187	0
Královéhradecký	12	81	3	77	0
Pardubický	10	196	13	119	0
Vysočina	4	333	50	41	0
Jihomoravský	56	230	5	1043	0
Olomoucký	12	44	7	171	0
Zlínský	19	369	7	231	0
Moravskoslezský	10	199	63	508	0
Celkem	237	5483	465	3803	574

Nejčastějším důvodem návštěvy poradny byl nechráněný heterosexuální styk (52% oproti 60% v r. 2003), homosexuální styk (2,2%) a injekční užívání drog (4,4%). Stoupl počet konzultací jiného rizika (poranění o jehlu, nevěra partnera...) z 2712 (28% v r. 2003) na 3803 (36%) v roce 2004. Poradna ZÚ hl.m. Prahy neeviduje rozdělení klientů ani z hlediska věkového složení ani podle typu rizikového chování.

Tabulka 2e: POČET ODBĚRŮ NA HIV PROTILÁTKY A ZPŮSOB PLATBY

Kraj	Jmenné				Anonymní				Celkem			
	hrazené žadatelem / ze zdrav. pojištění	hrazené z dotace AIDS MZ ČR / rozpočtu HS	celkem	z toho HIV+	hrazené žadatelem / ze zdrav. pojištění	hrazené z dotace AIDS MZ ČR / rozpočtu HS	celkem	z toho HIV+	hrazené žadatelem / ze zdrav. pojištění	hrazené z dotace AIDS MZ ČR / rozpočtu HS	celkem	z toho HIV+
Hl. m. Praha	87	0	87	0	357	0	357	0	444	0	444	0
Středočeský	2429	2	2431	1	23	419	442	0	2452	421	2873	1
Jihočeský	201	0	201	0	99	0	99	0	300	0	300	0
Plzeňský	696	24	720	1	3	90	93	0	699	114	813	1
Karlovarský	0	232	232	1	0	86	86	0	0	318	318	1
Ústecký	449	190	639	0	43	6	49	0	492	196	688	0
Liberecký	354	0	354	0	0	180	180	0	354	180	534	0
Královéhradecký	50	0	50	0	127	0	127	0	177	0	177	0
Pardubický	88	8	96	0	1	160	161	0	89	168	257	0
Vysočina	79	182	261	0	12	68	80	0	91	250	341	0
Jihomoravský	887	0	887	2	0	0	0	0	887	0	887	2
Olomoucký	165	2	167	0	19	0	19	0	184	2	186	0
Zlínský	137	0	137	0	0	469	469	0	137	469	606	0
Moravskoslezský	175	208	383	0	158	239	397	0	333	447	780	0
Celkem	5797	848	6645	5	842	1717	2559	0	6639	2565	9204	5

V roce 2004 bylo v celé České republice vyšetřeno na vlastní žádost celkem 9204 vzorků na infekci HIV. Došlo k určitému nárůstu oproti roku 2003, a to o 11%.

Rozdělení klientů, zda bylo vyšetření provedeno pod jménem či anonymně, bylo podobné jako v roce 2003. Tehdy bylo pod jménem vyšetřeno 69% vzorků, v roce 2004 pak 72% všech klientů. Z nich si hradilo vyšetření samo nebo bylo vyšetření hrazeno zdravotními pojišťovnami stejné množství klientů jako v roce 2003, jednalo se o 88%. Anonymně bylo testováno 28% klientů a z nich si hradilo vyšetření samo 33% (v r. 2003 32%).

Celkový počet odběrů hrazených z dotace HIV/AIDS, příp. z rozpočtu organizace stoupl z 2377 v r. 2003 na 2565 v roce 2004. Došlo tedy k mírnému nárůstu, cca o 7%.

Výrazněji stoupl počet vyšetření hrazených žadatelem nebo ze zdravotního pojištění. V r. 2003 to bylo 5834 odběrů, v r. 2004 bylo takto proplaceno 6639 vyšetření. Počet takto hrazených vyšetření stoupl o 12%.

V roce 2004 bylo zjištěno z vyšetření na vlastní žádost 5 případů HIV positivity, v r. 2003 to bylo 7 případů. Vždy se jednalo o záchyt nového případu z vyšetření pod jménem. Celková záchytnost případů HIV positivity z vyšetření na vlastní žádost tak poklesla z 0,09% v r. 2003 na 0,05% v r. 2004.

Tabulka 3a: PEER PROGRAMY

Kraj	Počet ZÚ/KHS uvádějících pp *	Počet organizací s pp *	Počet organizací uvádějících počet peerů	Počet peerů	Počet organizací uvádějících počet oslovených	Uvede- ný po- čet oslo- vených
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0
Středočeský	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	4	4	2	25	2	360 **
Plzeňský	2	3	3	38	3	1486
Karlovarský	1	1	1	10	1	207
Ústecký	1	1	1	34	1	1275
Liberecký	1	2	2	64	1	165 **
Královéhradecký	0	0	0	0	0	0
Pardubický	1	1	1	45	0	0 ***
Vysočina	1	1	1	83	0	0 ***
Jihomoravský	0	0	0	0	0	0
Olomoucký	0	0	0	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0	0	0
Moravskoslezský	0	0	0	0	0	0
Celkem	11	13	11	299	8	3493

(* peer programy, ** částečně neuvedeno, *** neuvedeno)

V této oblasti je situace obdobná jako v roce 2003. Do peer programů bylo zapojeno 7 krajů, oproti 6 krajům v roce 2003. Mírně stoupl počet peerů z 282 v r. 2003 na 299 v r. 2004. Počet oslovených klesl z 3651 v r. 2003 na 3493 v r. 2004. Některé kraje, ale neuvádějí počet oslovených vůbec nebo pouze částečně, přestože u nich peer aktivisté působí. Pravděpodobně je velmi obtížné odhadnout, kolik osob peer aktivisté osloví a ovlivní tak jejich postoje.

Je nutné poznamenat, že statistika celonárodního projektu „Hrou proti AIDS“ je uvedena v samostatné tabulce. Řada krajů při realizaci projektu využívá principy peer výchovy, např. kraj Středočeský.



Tabulka 3b: PEER PROGRAMY PODLE CÍLOVÉ POPULACE

Kraj	Cílová populace			
	Mládež – základní školy	Mládež – střední školy	Injekční uživatelé drog	Jiná
Hl. m. Praha	0	0	0	0
Středočeský	0	0	0	0
Jihočeský	4	4	0	1
Plzeňský	3	3	0	0
Karlovarský	1	1	0	0
Ústecký	1	0	0	0
Liberecký	2	2	0	0
Královéhradecký	0	0	0	0
Pardubický	1	1	0	0
Vysočina	1	0	0	0
Jihomoravský	0	0	0	0
Olomoucký	0	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0
Moravskoslezský	0	0	0	0
Celkem	13	11	0	1

V cílové populaci peer programů převažuje zaměření na mládež základních a středních škol. Peer aktivisté jsou většinou školeni bez zkoušky.

Tabulka 4b: ZAMĚŘENÍ TERÉNNÍ ZDRAVOTNĚ-VÝCHOVNÉ PRÁCE PODLE CÍLOVÉ POPULACE

Kraj	Cílová populace							
	mládež	IUD	komerční sexuální pracovníci	komerční sexuální pracovníci	gay minorita	vojáci	bezdомovci	jiná
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0	0	0
Středočeský	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	1	3	1	0	0	0	0	1
Plzeňský	0	0	2	0	0	0	0	0
Karlovarský	0	0	1	1	0	0	0	0
Ústecký	2	2	2	1	0	0	0	2
Liberecký	0	3	0	0	0	0	0	0
Královéhradecký	0	0	0	0	0	0	0	0
Pardubický	0	1	0	0	0	0	0	0
Vysočina	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihomoravský	0	0	0	0	0	0	0	0
Olomoucký	0	0	0	0	0	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0	0	0	0	0
Moravskoslezský	0	0	1	0	0	0	0	0
Celkem	3	9	7	2	0	0	0	3

V terénní práci se zaměřují organizace zejména na rizikové skupiny – injekční uživatelé drog a komerční sexuální pracovníci. Pouze 2 programy byly orientovány na komerční sexuální pracovníky a 3 na mládež.

8 z uvedených 13 organizací se zaměřuje na 1 cílovou skupinu, zbylých 5 organizací pak na 2–5 skupin.

Tabulka 4a: TERÉNNÍ ZDRAVOTNĚ-VÝCHOVNÁ PRÁCE

Kraj	Počet ZÚ/KHS uvádějících terénní programy	Počet organizací s terénními programy	Počet organizací uvádějících počet street-workerů	Počet street-workerů	Počet organizací uvádějících počet oslovených	Uvedený počet oslovených
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0
Středočeský	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	3	3	1	2	0	0 *
Plzeňský	2	2	1	1	2	27
Karlovarský	1	1	0	0	1	68
Ústecký	1	2	2	10	2	724
Liberecký	1	3	3	32	3	782
Královéhradecký	0	0	0	0	0	0
Pardubický	1	1	0	0	0	0 *
Vysočina	0	0	0	0	0	0
Jihomoravský	0	0	0	0	0	0
Olomoucký	0	0	0	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0	0	0
Moravskoslezský	1	1	1	3	0	0 *
Celkem	10	13	8	48	8	1601

(* neuvedeno)

Počet ZÚ/KHS, které prováděly terénní programy, se snížil ze 13 v roce 2003 na 10 v r. 2004. Klesl i počet streetworkerů z 55 v r. 2003 na 48 v r. 2004. Přesto stoupl počet oslovených z 1164 v r. 2003 na 1601 v r. 2004 (tj. o 27%). Statistika není úplná, protože některé kraje neuvádí přesný počet oslovených, kterých je pravděpodobně více než je uvedeno. Nejvyšší čísla uvádí kraj Liberecký a Ústecký, kde pravděpodobně tyto počty odrážejí problematiku příhraniční prostituce.

Ad Tabulka 4a: POČTY CÍLOVÝCH POPULACÍ, NA NĚŽ SE ZAMĚŘUJÍ JEDNOTLIVÉ ORGANIZACE

Počet cílových populací	Počet organizací
1	8
2	2
3	1
4	1
5	1
6	0
7	0
8	0
Celkem	13

(Tzn., že po 1 organizaci uvádí zaměření na 5, 4, resp. 3 cílové populace, 2 organizace uvádějí zaměření na 2 cílové skupiny a zbývajících 8 organizací na 1.)

Tabulka 5: JINÉ AKTIVITY HS V OBLASTI PREVENCE HIV/AIDS PODLE CÍLOVÝCH SKUPIN – POČTY HS UVÁDĚJÍCÍCH DANOU AKTIVITU

Kraj	Cílová skupina										
	počet ZÚ/KHS s jinými aktivitami	injekční uživatelé drog	komerční sexuální pracovnice	komerční sexuální pracovníci	gay minorita	vojáci / branci	vězni	bezdomovci	jiné etnické skupiny	utečenci	jiná
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Středočeský	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	5	3	2	1	0	0	0	0	0	1	5
Plzeňský	3	2	2	2	0	1	0	1	1	0	1
Karlovarský	3	3	3	2	0	0	1	0	0	0	1
Ústecký	4	4	3	3	2	0	1	2	2	0	4
Liberecký	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Královéhradecký	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Pardubický	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Vysočina	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Jihomoravský	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Olomoucký	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
Zlínský	4	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Moravskoslezský	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0
Celkem	33	26	16	11	6	2	4	3	3	1	16

V roce 2004 stoupl počet dalších aktivit ve všech oblastech. Počet ZÚ/KHS s jinými aktivitami se zvýšil z 27 v r. 2003 na 33 v r. 2004. Nejvíce byly tyto aktivity zaměřeny na injekční uživatele drog a komerční sexuální služby. Třetina ZÚ/KHS se zaměřuje na 1 cílovou skupinu.

Ad Tabulka 5: POČTY CÍLOVÝCH SKUPIN UVEDENÝCH V RÁMCI JINÝCH AKTIVIT JEDNOTLIVÝMI ZÚ/KHS

Počet cílových populací	Počet ZÚ/KHS
1	11
2	8
3	6
4	3
5	2
6	0
7	3
Celkem	33

(Tzn., že ze 33 ZÚ/KHS je v 11 případech uvedena jediná cílová skupina, v 8 jsou to dvě skupiny, v 6 tři skupiny, ve 3 případech čtyři, ve 2 případech 5 skupin a ve 3 případech je uvedeno 7 skupin.)

Tabulka 7: EDIČNÍ A PUBLIKAČNÍ ČINNOST HS V PROBLEMATICE HIV/AIDS

Kraj	Brožury	Letáky	Články	Film	Plakáty	Jiná	Celkem
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0	0
Středočeský	0	0	3	0	0	0	3
Jihočeský	0	0	0	0	0	0	0
Plzeňský	1	1	36	0	0	0	38
Karlovarský	0	0	3	0	0	0	3
Ústecký	0	2	11	0	0	0	13
Liberecký	0	0	5	0	0	0	5
Královéhradecký	0	0	8	0	0	0	8
Pardubický	0	8	4	0	7	0	19
Vysočina	1	0	0	0	0	0	1
Jihomoravský	0	0	5	0	0	0	5
Olomoucký	0	0	6	0	0	0	6
Zlínský	0	0	2	0	0	0	2
Moravskoslezský	0	0	2	0	0	0	2
Celkem	2	11	85	0	7	0	105

Oproti roku 2003 stoupla vlastní ediční a zejména publikační činnost ZÚ/KHS. V průběhu roku 2003 vznikly pouze 3 brožury, v roce 2004 to bylo 13 brožur a letáků. Výrazně se zvýšil počet článků publikovaných v místním tisku: v roce 2003 to bylo 54 článků, v roce 2004 pak 85 článků (jedná se o 36% nárůst).

Nejvíce aktivní jsou kraj Plzeňský, Pardubický a Ústecký.



Tabulka 6: SPOLUPRÁCE HS S JINÝMI ORGANIZACEMI V OBLASTI PREVENCE HIV/AIDS PODLE CÍLOVÝCH SKUPIN

Kraj	Cílová skupina										
	počet spolu- pracujících organizací	injekční uživatelé drog	komerční sexuální pracovnice	komerční sexuální pracovníci	gay minorita	vojáci / branci	vězni	bezdomovci	jiné etnické skupiny	utečenci	jiná
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Středočeský	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Jihočeský	15	7	3	3	0	0	0	0	0	0	9
Plzeňský	17	9	2	1	1	0	0	2	1	0	13
Karlovarský	7	4	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Ústecký	14	9	1	0	1	0	0	0	1	0	9
Liberecký	8	6	2	2	2	0	0	0	1	0	4
Královéhradecký	10	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8
Pardubický	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vysočina	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Jihomoravský	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Olomoucký	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Zlínský	9	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
Moravskoslezský	7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Celkem	106	49	11	6	7	1	0	2	3	0	67

Zvýšil se počet organizací spolupracujících s orgány ochrany veřejného zdraví z 87 v r. 2003 na 106 v r. 2004 (tj. 18% nárůst). Spolupráce se týkala zejména osob v riziku při injekčním užívání drog, komerčních sexuálních pracovnic a pracovníků a také příslušníků gay minority. Poměrně vysoké je číslo vykazující jinou cílovou skupinu (67), kde se ve většině případů jedná o mládež.

Tabulka 8: OSTATNÍ ČINNOST HS V OBLASTI PREVENCE HIV/AIDS

Kraj	Přednášky		Besedy		Semináře		Rozhlas	Televize	Jiné	
	počet účastníků	počet hodin	počet účastníků	počet hodin	počet účastníků	počet hodin	počet hodin	počet hodin	počet účastníků	počet hodin
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Středočeský	283	16	753	48	0	0	0	0	603	25
Jihočeský	3050	45	540	56	120	8	1	3	120	25
Plzeňský	0*	6	0*	22	0	0	7	6	0*	3
Karlovarský	0*	4	0*	4	0	0	0	0	0	0
Ústecký	1499	86*	1598	10*	137	4*	4	1	3555	0*
Liberecký	0	0	0	0	46	8	5	2	200	0*
Královéhradecký	31	6	2118	0*	0	0	3	3	0*	30
Pardubický	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Vysočina	538	45	118	5	0	0	3	0	5000	0*
Jihomoravský	0*	14	750	7	0	0	0	0	950	5
Olomoucký	0*	24	0*	35	0	0	5	3	0	0
Zlínský	400	11	70	6	0	0	0	2	0	0
Moravskoslezský	199*	18	210	8	0*	2	0	0	2	10
Celkem	6000	275	6157	201	303	22	28	22	10430	98

* Údaje z části nebo úplně neuvedeny (tj. organizace uvádí jen počet hodin bez počtu účastníků nebo naopak počet účastníků bez počtu hodin)

Ostatní aktivity ZÚ/KHS se zaměřily zejména na besedy a přednášky. Celkem bylo touto formou osloveno cca 12 157 účastníků, v roce 2003 to bylo 10557 osob. Zvýšila se informovanost o prevenci HIV/AIDS v místních masmédiích.

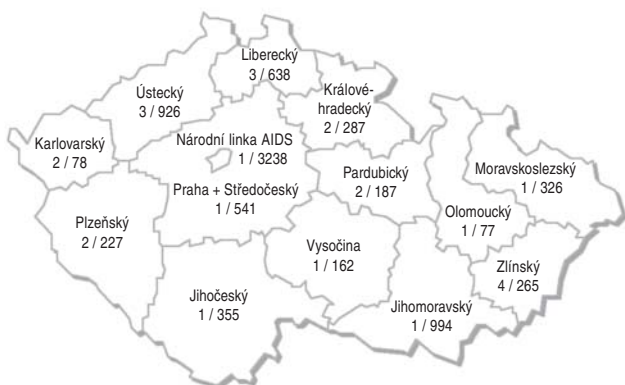
Celkem bylo těmito akcemi osloveno podle vykázaných údajů 22890 osob, v roce 2003 to bylo 25289 (pokles o 9,5%).

Hodnocení jiných aktivit je obtížné, protože nejsou vždy uvedeny počty účastníků ani počty hodin těchto akcí. Dost často se jedná o Dny zdraví, výstavy výtvarných prací s tematikou HIV/AIDS a podobné akce, kde není snadné vyčíslit přesný počet účastníků.

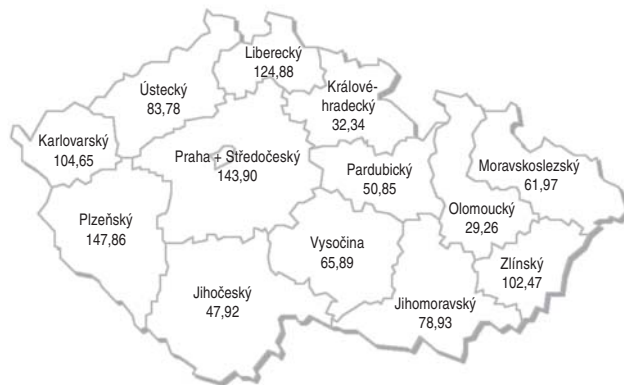
**Mapa 4: POČET PORADEN HIV/AIDS PODLE REGIONŮ
A POČET KLIENTŮ V JEDNOTLIVÝCH REGIONECH**



**Mapa 5: POČTY ODBĚRŮ NA HIV INFEKCI NA VLASTNÍ ŽÁDOST
V PORADNÁCH ZÚ V JEDNOTLIVÝCH REGIONECH ČR**



**Mapa 6: RELATIVNÍ POČTY ODBĚRŮ NA HIV NA VLASTNÍ ŽÁDOST
V PORADNÁCH ZÚ V JEDNOTLIVÝCH REGIONECH**



Map of the Czech Republic showing the number of COVID-19 cases by region as of March 11, 2020. The regions and their case counts are:

Region	Number of Cases
Karlovarský	1
Ústecký	0
Liberecký	0
Královéhradecký	0
Středočeský	1
Praha	1
Pardubický	0
Moravskoslezský	0
Plzeňský	1
Vysočina	0
Olomoucký	0
Zlínský	0
Jihočeský	0
Jihomoravský	2

Průzkum kvality a dostupnosti materiálů v prevenci HIV/AIDS z edice Státního zdravotního ústavu v Praze (2004–2005)



MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., Blanka Chmelová, MUDr. Daniela Kondrová

1. Úvod

Ve druhé polovině roku 2004 provedl Státní zdravotní ústav průzkum kvality a dostupnosti tištěných materiálů, které jsou produkovány Státním zdravotním ústavem v Praze. Průzkum byl iniciován ředitelem SZÚ, MUDr. Jaroslavem Volfem, Ph.D., s cílem zjistit, jak jsou uživatelé spokojeni s těmito tištěnými preventivními materiály, s jejich dostupností a formou distribuce a jaké mají představy o tom, jak by měla vypadat ideální situace v této oblasti veřejného zdraví.

Počínaje rokem 2001 je celonárodní produkci a distribucí osvětových preventivních materiálů v problematice HIV/AIDS a ostatních sexuálně přenosných infekcí pověřeno Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS, které je součástí Centra epidemiologie a mikrobiologie SZÚ. Tuto činnost převzalo po Národní referenční laboratoři pro AIDS, která provizorně zabezpečovala jejich produkci od roku 1996, kdy bylo zrušeno Národní centrum podpory zdraví (NCPZ). Naprostá většina finančních prostředků na produkci tištěných materiálů pochází z dotace na řešení problematiky HIV/AIDS Ministerstva zdravotnictví ČR, minimálním podílem přispívají soukromí sponzoři a firmy, zejména v oblasti výroby léčiv a kondomů.

2. Materiál a metodika

K zjištění informací o kvalitě a dostupnosti tištěných preventivních materiálů byl navržen a vytištěn čtyřstránkový dotazník o celkem 19 otázkách, který byl distribuován na všechny Zdravotní ústavy a Krajské hygienické stanice, včetně jejich poboček a územních pracovišť, všem nevládním organizacím sdruženým v tzv. Fóru nevládních organizací činných v prevenci HIV/AIDS (viz jejich seznam na www.aids-hiv.cz) a odborům školství krajských a městských úřadů. Dotazníky byly zaslány poštou a do dopisu byla vložena oznámkovaná obálka se zpáteční adresou. Případným zájemcům o podobu tohoto dotazníku jsme schopni poskytnout jeho kopii. Součástí dopisu byla i tištěná nabídka dostupných preventivních materiálů z produkce SZÚ (formát A3 přeložený na A4) na období 2003–2004.

Rozesílání dotazníků proběhlo v srpnu 2004, konečný termín pro vyplnění dotazníku byl konec měsíce září 2004. Získaná data byla vložena do elektronické formy dotazníku a vyhodnocena ve spolupráci s Oddělením biostatistiky a informatiky SZÚ (RNDr. Marek Malý, CSc.) za použití volně dostupného programového balíku EpiInfo. Analýza dat proběhla v měsících říjen až prosinec 2004, interpretace a prezentace výsledků v období leden až březen 2005.

3. Výsledky

Celkem bylo zasláno 598 dotazníků institucím, se kterými Pracoviště manažera Národního programu boje proti AIDS v SZÚ spolupracuje a pravidelně jim zasílá informace a nabídku svých preventivních materiálů popř. i jejich vzorky:

- AIDS centra v bývalých krajských městech
- Krajské hygienické stanice a jejich územní pracoviště
- Zdravotní ústavy a jejich pobočky
- nevládní organizace sdružené ve Fóru nevládních organizací při Národní komisi pro řešení problematiky HIV/AIDS
- protidrogová centra (K-centra) – dle přehledu na www.info-drogy.cz (2004)
- školské úřady

Zpět a v žádaném termínu (do konce září 2004) se vrátilo celkem 228 vyplněných dotazníků, které se staly podkladem pro statistické zpracování a vyhodnocení dat. Složení jednotlivých respondentů podle spolupracujících institucí je uvedeno v tabulce č. 1:

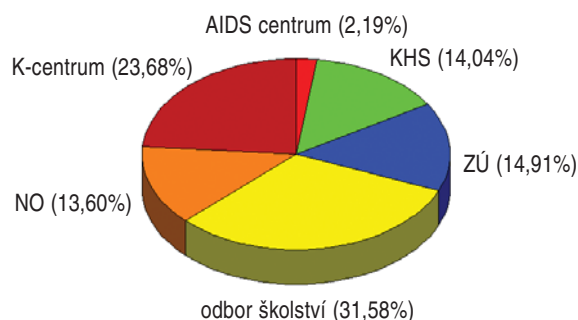
Tabulka č. 1: SLOŽENÍ RESPONDENTŮ DOTAŽNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Instituce	Počet dotázaných		Počet vrácených dotazníků	Návratnost
	abs.	%		
Protidrogová centra	214	35,8	54	25 %
Školské úřady	195	32,6	72	37 %
KHS a jejich územní pracoviště	80	13,4	32	40 %
ZÚ a jejich pobočky	69	11,5	34	49 %
Nevládní organizace sdružené ve „Fóru“	33	5,5	31	94 %
AIDS centra	7	1,2	5	71 %
Celkem	598	100	228	38 %

Průměrná návratnost dotazníků byla 38%, a kolísala mezi 25% (protidrogová centra) po 94% (nevládní organizace sdružené v tzv. „Fóru“). Návratnost od zdravotních ústavů, které jsou ze zákony povinny realizovat preventivní aktivity v oblasti HIV/AIDS byla méně než padesátiprocentní a tedy jen mírně nad průměrnou návratností v rámci celého dotazníkového šetření (38%). Porovnání celkové návratnosti mezi sektorem státním a nevládním pak vyznělo 41% vs. 34% ve prospěch organizací ve státní působnosti, což bylo způsobeno zejména tím, že z K-center se vrátil pouze každý čtvrtý dotazník.

Složení respondentů uvedeného dotazníkového šetření je uvedeno na grafu č. 1:

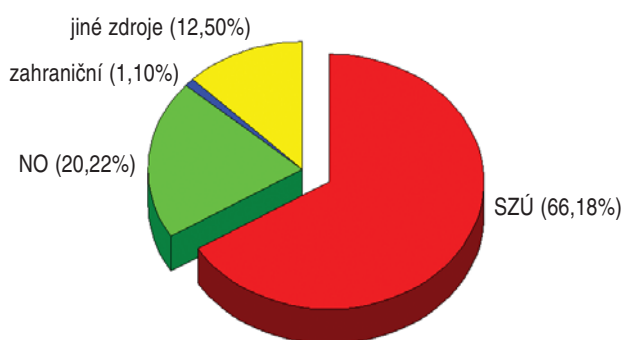
Graf 1: SLOŽENÍ RESPONDENTŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ
n = 228



Šetření se účastnilo celkem 34 Zdravotních ústavů a jejich poboček, 35 Krajských hygienických stanic a jejich územních pracovišť, 5 AIDS center, 54 protidrogových center a 78 odborů školství krajských a městských úřadů. Největší část respondentů tvořily odbory školství – takřka jednu třetinu, následování Zdravotními ústavy a KHS (celkem 28,9%) a K-centry (23,7%). Nevládní organizace představovaly 13,6% respondentů a AIDS centra se na uvedeném souboru podílela 2,2%.

Otázka č. 1 se v našem dotazníkovém šetření zaměřila na dostupné zdroje tištěných preventivních materiálů (SZÚ, preventivní materiály produkované nevládními organizacemi, zahraniční materiály, jiné zdroje). Údaje uvedené respondenty jsou graficky znázorněny na grafu č. 2:

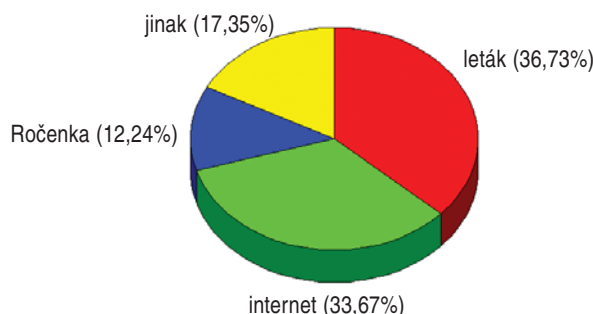
Graf 2: ZDROJE TIŠTĚNÝCH MATERIÁLŮ V PREVENCI HIV/AIDS



Státní zdravotní ústav byl naprosto nejčastějším zdrojem používaných preventivních materiálů našimi respondenty v oblasti ochrany a podpory zdraví u HIV/AIDS, neboť tvořil dvě třetiny (66,2%) všech používaných materiálů. Druhým nejčastějším zdrojem byly tiskoviny produkované nevládním sektorem (20,2%). Zahraniční preventivní materiály jsou u nás užívány jen zcela výjimečně (1,1%), z jiného zdroje pocházelo celkem 12,5% preventivních materiálů.

Otázka č. 2 se zajímala o to, jakým způsobem se respondenti informují o preventivních materiálech dostupných ve Státním zdravotním ústavu v Praze. Odpovědi jsou přehledně zobrazeny na grafu č. 3:

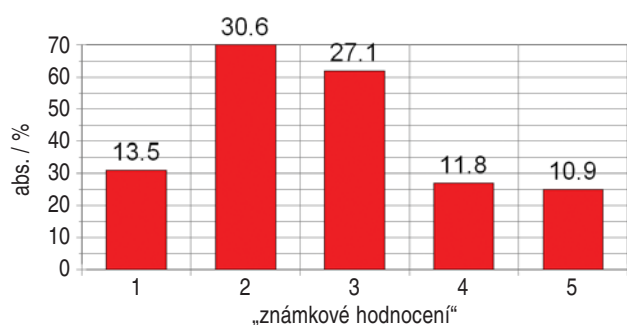
Graf 3: ZDROJE TIŠTĚNÝCH MATERIÁLŮ V PREVENCI HIV/AIDS



Nejčastější formou, kterou byly respondenti informováni o dostupných preventivních materiálech byl informační leták, který každoročně Pracoviště manažera Národního programu boje proti AIDS vydává a rozesílá na celou řadu adres (36,7%). Druhým nejvíce používaným zdrojem byl internet – oficiální webové stránky Národního programu boje proti AIDS na adrese www.aids-hiv.cz, které obsahují rovněž přehled námi vydávaných tištěných materiálů. Třetím nejčastějším zdrojem informací (12,2%) se stala Ročenka Národního programu boje proti AIDS, ve které je rovněž pravidelně publikován přehled o ediční činnosti našeho pracoviště. Celkem 17,4% respondentů uvedlo jiné informační zdroje (Zdravotní ústavy, Krajské hygienické stanice, AIDS centra, nevládní sektor včetně protidrogových center periodicky informujeme o novinkách v oblasti preventivních materiálů a jejich vzorky přikládáme).

V otázce č. 3 jsme se dotazovali na jiné způsoby, které by respondenti preferovali v rámci informovanosti o dostupných preventivních materiálech. Nejčastěji navrhovaným způsobem šíření informací byl uváděn internet (www.aids-hiv.cz, www.drogy-info.cz, a další), zasílání informací prostřednictvím e-mailu o novinkách a rozesílání nabídkového letáku (přehledu dostupných materiálů spolu se vzorky). Další návrhy se týkaly možnosti informovat o materiálech v odborných časopisech (se zdravotnickou tematikou, v periodiku „Zprávy CEM“, v „Učitelských novinách“ apod.). Dále bylo navrhováno vytvořit nový objednávkový katalog s číselným označením letáků pro usnadnění objednávky. Zástupci ze školství navrhovali využívat informačního kanálu prostřednictvím metodiků primární prevence na krajských úřadech.

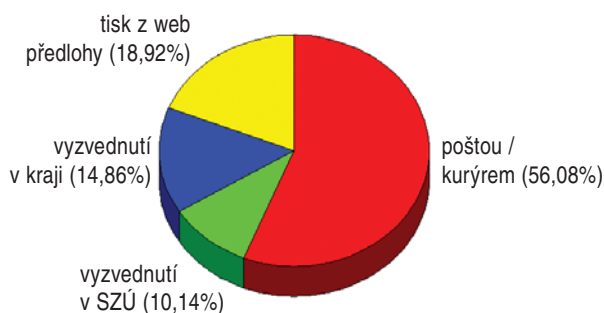
Současný způsob distribuce tištěných preventivních materiálů ve Státním zdravotním ústavu v Praze byl předmětem otázky č. 4. Pro jednoduchost a přehlednost jsme zvolili „školní systém známkování“ a respondenti tedy dali na výběr škálu od 1 do 5. Výsledky hodnocení distribuce materiálů SZÚ jsou uvedeny na grafu č. 4:

Graf 4: HODNOCENÍ ZPŮSOBU DISTRIBUCE PREVENTIVNÍCH MATERIÁLŮ SZÚ

Pozn.: způsob hodnocení – jako známky při školní klasifikaci, průměrná známka = 2,7

„Průměrná známka“ hodnocení současných způsobů distribuce dosáhla hodnoty 2,7, tedy mezi „chvalitebně“ a „dobře“. Nejčastější známkou (v 30,6% případů) bylo „chvalitebně“. Celkem 13,5% respondentů hodnotilo distribuci jako „výbornou“, naopak 10,9% jako „nedostatečnou“.

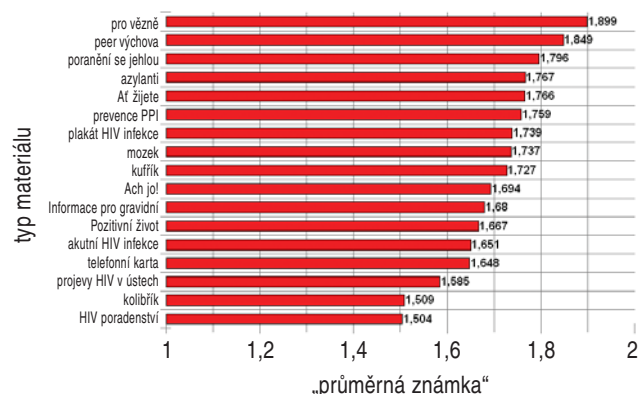
Otázka č. 5 se zaměřila na preferované způsoby distribuce preventivních materiálů. Výsledky dotazování zaměřené na tuto otázku jsou uvedeny v grafu č. 5.

Graf 5: PREFEROVANÉ ZPŮSOBY DISTRIBUCE PREVENTIVNÍCH MATERIÁLŮ

Více než polovina respondentů by preferovala dodání preventivních materiálů „až do domu“, tedy poštou anebo kurýrní službou (56,1%). Překvapivě druhým nejvíce žádaným způsobem byla možnost, aby tisková předloha mohla být dostupná např. na webových stránkách Národního programu boje proti AIDS a zájemci by si mohli preventivní materiál vytisknout sami (18,9%). Celkem 14,9% respondentů by uvítalo možnost regionální distribuce, tedy možnost vyzvednutí v některém z krajských zařízení. Přibližně desetině respondentů (10,1%) vyhovuje možnost výběru a vyzvednutí tiskovin přímo ve Státním zdravotním ústavu v Praze, což považují za dostatečnou možnost pro distribuci tiskovin.

Otázky č. 6 a 7 se zaměřily na „klasifikaci“ dostupných preventivních materiálů uvedených v nabídkovém katalogu, který byl ke každému dotazníku přiložen. Re-

spondenti měli možnost hodnotit celkem 18 nabízených tiskovin, od poměrně obsáhlé knížky („Pozitivní život“) až po miniaturního „kolibříka“ či tiskovinu o velikosti telefonní karty. Pro jednoduchost a přehlednost jsme opět i zde zvolili „školní systém známkování“ a respondencům tedy dali na výběr škálu od 1 do 5. Výsledky hodnocení zmíněných preventivních materiálů z produkce SZÚ jsou uvedeny na grafu č. 6.

Graf 6: HODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH PREVENTIVNÍCH MATERIÁLŮ SZÚ

Z uvedeného grafického přehledu je patrné, že nejlépe byla hodnocena brožura „HIV poradenství“ (průměrná známka 1,5), nejhůře leták určený pro osoby ve výkonu trestu (průměrná známka 1,8). Překvapivě s malým ohlasem se setkal rovněž překladový materiál Evropské unie zaměřený na peer výchovu v prevenci HIV/AIDS (průměrná známka 1,8). Velice potěšitelné je, že žádný z preventivních materiálů nedosáhl horšího skóre než 1,8 a všech 18 hodnocených tiskovin bylo hodnoceno v rozmezí „výborně“ – „chvalitebně“. Druhým nejúspěšnějším preventivním materiálem se stal „kolibřík“, opakovaně vydávaný v reedicích již po řadu let (průměrná známka 1,5). Překvapivě bylo třetí místo preventivního materiálu „Projevy HIV v ústech“ určeného především pro stomatologu a studenty zubního lékařství (průměrná známka 1,6). V první „pětce“ se ještě umístila tzv. „telefonní karta“ (průměrná známka 1,6) a plakátek ilustrující nejčastější projevy akutní HIV infekce (průměrná známka 1,7).

Následující otázka č. 8 si vzala za cíl zhodnotit současně jak kvalitu textu, tak i grafické prezentace preventivních materiálů vydávaných v SZÚ v oblasti HIV/AIDS a ostatních sexuálně přenosných infekcí. Výsledky jsou přehledně znázorněny na grafu č. 7.

Celkem 78,1% respondentů považuje obsah i grafickou prezentaci preventivních materiálů z produkce SZÚ za kvalitní, dalších 18,9% považuje za kvalitní pouze obsah těchto tiskovin. Celkově tedy 96,9% respondentů je spokojeno s odbornou úrovní textových částí preventivních materiálů v oblasti HIV/STI. Jeden respondent vyjádřil nespokojenost jak s úrovní textů, tak grafické prezentace, což představuje 0,5% souboru.

**Graf 7: CELKOVÉ HODNOCENÍ
PREVENTIVNÍCH MATERIÁLŮ SZÚ**

Pozn.: ze 196 respondentů se 153 vyjádřilo, že obsah i grafika jsou kvalitní, 37 se vyjádřilo, že je kvalitní pouze obsah, 5 se vyjádřilo, že kvalitní je pouze grafika a 1 respondent (NO) se vyjádřil, že materiály jsou v obou parametrech nedostatečné.

V otázce č. 9 jsme zkoumali, zda respondentům vyhovují formáty, ve kterých jsou preventivní materiály vydávány: 196 respondentů je s volbou formátů spokojeno, 5 nespokojeno a 28 na otázku neodpovědělo.

Otázka č. 10 se zabývala potřebností tisku preventivních materiálů v jiných jazycích.

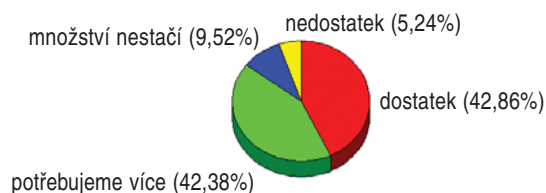
Nejčastěji navrhovaným jazykem byl ruský a anglický jazyk. Nevládní organizace a protidrogová centra by považovala za vhodné mít k dispozici překlady v romském jazyce. Pro problematiku příhraniční sexuální turistiky byly navrhovány také překlady do němčiny. Materiály v ruském jazyce a ukrajinštině by byly vhodné pro komerční sexuální pracovnice. Dalším navrhovaným jazykem byla vietnamština (konkrétně např. informace pro budoucí maminky). Bylo navrhováno vytvořit materiály pro uprchlická zařízení a osoby ve výkonu trestu v různých cizích jazycích. Podle připomínek z AIDS center by bylo vhodné přeložit obsáhlejší materiály typu „Pozitivní život“ a „Ať žijete či pracujete kdekoliv...“ Jiné překlady byly navrhovány pouze ojediněle (např. polský, bulharský jazyk). Celkem se návrhy týkaly 9 cizích jazyků (viz tabulka č. 2).

**Tabulka 2: NÁVRHY NA PRODUKCI
PREVENTIVNÍCH MATERIÁLŮ V CIZÍCH JAZÝCÍCH
dle typu respondentů**

Požadovaný jazyk	Typ respondenta						celkem
	AIDS centra	KHS	ZÚ	K-centra	Odbory školství	NO	
ruština	3	11	9	18	3	16	60
angličtina		6	8	10	6	11	41
romština	1	1	2	13	7	8	32
němčina		6	4	2	5	8	23
vietnamština	2	2	1	5	1	5	16
ukrajinština	1	3		3	1	5	13
polština		3			2		5
bulharština		1				2	3
rumunština		1					1

„Pozitivní život“ a „Ať žijete či pracujete kdekoliv...“ Jiné překlady byly navrhovány pouze ojediněle (např. polský, bulharský jazyk). Celkem se návrhy týkaly 9 cizích jazyků (viz tabulka č. 2).

Otázka č. 11 zkoumala, zda respondenti považují za dostatečné množství všech preventivních materiálů, které je nyní k dispozici v celé České republice (viz graf č. 8).

**Graf 8: HODNOCENÍ KVANTITY
PREVENTIVNÍCH MATERIÁLŮ V ČR**

Celkem 42,9% respondentů odpovědělo, že preventivních materiálů je v české republice dostatek – zbytek (57,1%) reagoval tak, že vyjádřil názor na potřebnost většího množství těchto materiálů. Celkem 42,4% respondentů potřebuje více materiálů, dalších 9,5% se vyjádřilo, že „množství nestačí“ a 5,2% odpovědělo, že materiálů je absolutní nedostatek.

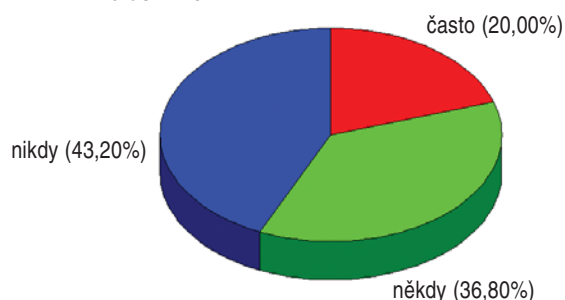
V otázce č. 12 jsme vyzvali respondenty, aby se vyjádřili, zda nějaký typ preventivního materiálu v edici SZÚ zcela postrádají.

Zejména nevládní organizace postrádaly v době dotazníkového šetření materiál pro gay minoritu (ten byl vytištěn až po skončení dotazníkového šetření na konci r. 2004 a jeho název zní „Pro kluky co jsou na kluky“) a prostitutky (zde odkazujeme především na ediční aktivity občanského sdružení „Rozkoš bez rizika“). Z požadavků školských úřadů, nevládních organizací, ZÚ a KHS vyplynulo, že by bylo vhodné vytvořit materiál pro mladší žáky a dospívající mládež. Zástupci ze školství by uvítali vhodný preventivní materiál využitelný přímo ve školní výuce (v roce 2004 byl vytisknut díky sponzorovi plakát o způsobech přenosu HIV včetně prevence vhodný pro výuku na ZŠ – distribuce byla zajištěna přes odbory školství a KHS). Zejména protidrogová centra postrádají materiál o hepatitidách pro uživatele drog. Bylo navrhováno rozšíření nabídky preventivních materiálů o videokazety. Podle návrhů by bylo vhodné vytvořit materiál pro zdravotnické a sociální pracovníky pracující v oblasti HIV poradenství. Pracovníci v prevenci by využili také větší množství drobných propagačních předmětů např. samolepky, tužky s připomenutím problematiky HIV a možnost přikládat k letákům kondomy. Zazněly rovněž požadavky na vytvoření preventivních materiálů pro romské spoluobčany.

Otázky č. 13 a 14 se týkaly využívání internetových stránek Národního programu boje proti AIDS a hodnocení jejich obsahové a grafické kvality.

Graf č. 9 prezentuje, jak často respondenti využívají webových stránek Národního programu boje proti AIDS.

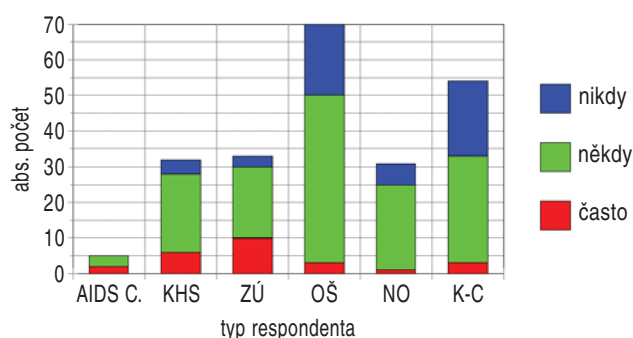
Graf 9: ČASTOST POUŽÍVÁNÍ INTERNETOVÝCH STRÁNEK www.aids-hiv.cz



Celkem 20% respondentů používá tyto stránky „často“ a 36,8% „někdy“. Celkem 43,2% respondentů tyto stránky nevyužívá.

Používání internetu podle typu respondentů je znázorněno na grafu č. 10.

Graf 10: UŽÍVÁNÍ www.aids-hiv.cz PODLE TYPU RESPONDENTŮ



Pozn.: AIDS C. = AIDS centrum, OŠ = odbor školství, NO = nevládní organizace, K-C = K-centrum

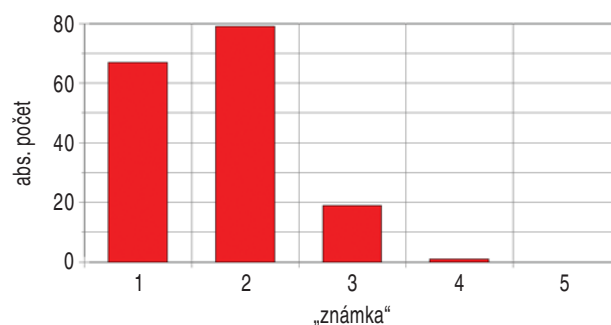
Nejvíce jsou webové stránky využívány Zdravotními ústavy, nicméně i v této skupině se vyskytují ti (v počtu 3 z celkového počtu 33), kteří je nevyužívají vůbec, ač tyto instituce jsou ze zákona pověřeny realizací preventivních aktivit a poradenskou činností v oblasti HIV/AIDS a na těchto stránkách mohou nalézt veškeré textové části preventivních materiálů z edice SZÚ. Nejméně jsou zmíněné webové stránky využívány K-centry (21 center z celkového počtu 54 uvedlo, že je nikdy nevyužívají).

Hodnocení odborného obsahu internetových stránek Národního programu boje proti AIDS je znázorněno na grafu č. 11.

Pro jednoduchost a přehlednost jsme i zde zvolili „školní systém známkování“ a respondentům tedy dali na výběr škálu od 1 do 5. Z celkového počtu 166 respondentů jich 67 stránky hodnotilo „výborně“, 79 „chvalitebně“, 19 „dobře“ a 1 „dostatečně“.

Průměrná známka za kvalitu měla hodnotu 1,7.

Graf 11: HODNOCENÍ OBSAHU www.aids-hiv.cz



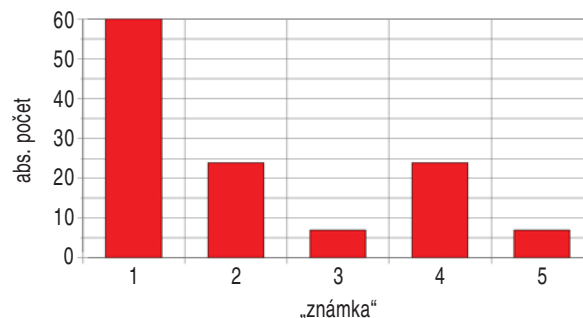
Pozn.: způsob hodnocení – jako známky při školní klasifikaci
průměrná známka = 1,7

Hodnocení grafické kvality internetových stránek Národního programu boje proti AIDS je znázorněno na grafu č. 12.

I zde jsme analogicky zvolili „školní systém známkování“ a respondentům poskytli škálu v rozmezí od 1 do 5. Z celkového počtu 162 respondentů jich 60 stránky hodnotilo „výborně“, 70 „chvalitebně“, 24 „dobře“, 7 „dostatečně“ a 1 „nedostatečně“.

Průměrná známka za grafickou úroveň dosáhla hodnoty 1,9.

Graf 12: HODNOCENÍ GRAFIKY www.aids-hiv.cz



Pozn.: způsob hodnocení – jako známky při školní klasifikaci
průměrná známka = 1,9

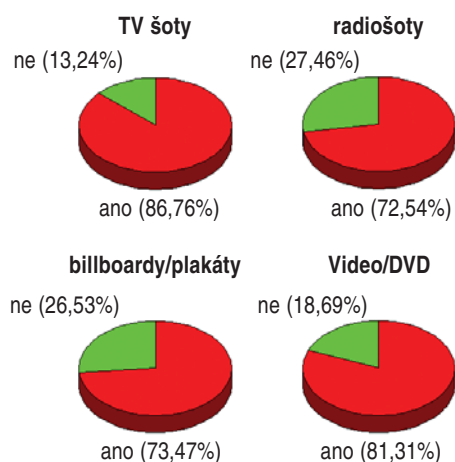
Otázky č. 15 a 17 se týkaly názorů na potřebnost jiných forem prevence HIV/AIDS než jsou tištěné materiály. Výsledky dotazníkového šetření v této otázce vyplývají z prezentace v grafu č. 13.

Celkem 86,8% dotázaných považuje za vhodné rozšířit spektrum aktivit o výrobu TV šotů, 81,3% o produkci materiálů ve formě videokazet a DVD, 73,4% dotázaných vyslovilo názor o potřebnosti prezentace formou billboardů a plakátů a 72,5% doporučilo formu oslovení veřejnosti prostřednictvím radia (radiošoty).

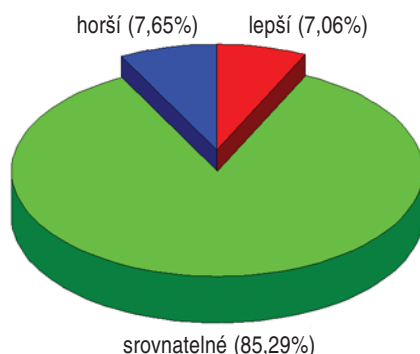
V otázce č. 16 jsme žádali na názor na srovnatelnost kvality tištěných preventivních materiálů z edice SZÚ ve srovnání se zahraničními materiály. Odpovědi na tuto otázku jsou prezentovány v grafu č. 14.

Z grafu je patrné, že naprostá většina respondentů (85,3%) považuje materiály z produkce SZÚ za srovnatelné.

Graf 13: NÁZORY NA POTŘEBNOST JINÝCH FOREM PREVENCE



Graf 14: SROVNÁNÍ TIŠTĚNÝCH MATERIÁLŮ SZÚ VE SROVNÁNÍ SE ZAHRA NIČNÍMI



telné se zahraničními a 7,1% je dokonce považuje za lepší. Celkově se tedy 92,3% respondentů vyslovilo příznivě o srovnatelnosti preventivních materiálů ve srovnání se zahraničním standardem. Celkem 7,7% respondentů hodnotilo materiály SZÚ jako horší ve srovnání se zahraničními.

V otázce č. 18 jsme se obraceli na respondenty s prosbou, aby napsali jiné připomínky k nabídce a distribuci preventivních materiálů vydávaných v SZÚ.

Návrhy k této problematice částečně opakovaly připomínky k otázce č. 3 o navrhovaných formách, jak informovat o tištěných preventivních materiálech z edice SZÚ, zejména se jednalo o pravidelné zasílání nabídky včetně vzorků nových materiálů všem organizacím pracujícím v oblasti prevence HIV/AIDS a možnost zasílání preventivních materiálů poštou. Zazněl názor, že materiály je nutno distribuovat přímo k cílovým skupinám a zlepšit jejich dostupnost v široké populaci, zejména na ZŠ a SŠ a dále např. v zařízeních pro léčení drogových závislostí. Často byla zmiňována potřeba rozšířit nabídku pro školní děti a to i pro nižší stupeň a dodávat do škol více vhodných materiálů, chybí např. poutavý plakát pro dospívající. Je vhodné včas informovat o dostupných ma-

teriálech všechny zainteresované organizace, plánovat tisk dle požadavků v terénu a zajistit distribuci k cílovým skupinám nebo na krajská zařízení (KHS a ZÚ), kde budou materiály k dispozici pro příslušný kraj (formu regionální distribuce navrhuje zejména protidrogová centra).

V otázce č. 19 jsme se obraceli na respondenty s prosbou, aby nám poskytli své připomínky k preventivním materiálům vydávaným v ČR a k prevenci AIDS obecně.

Z názorů respondentů citujeme: při návrhu a tvorbě nových materiálů by bylo vhodné více spolupracovat s organizacemi, které pracují s cílovou rizikovou skupinou a dobře ji znají. Opakovala se také připomínka o potřebě zkvalitnit grafickou podobu preventivních materiálů tak, aby upoutala a oslovila příslušné cílové skupiny. V doporučeních se opakoval požadavek na školení pracovníků, kteří provádějí poradenství v oblasti HIV/AIDS (ZÚ) a vytvoření přehledného pracovního materiálu pro lektory primární prevence HIV. Vzhledem k tomu, že za problematiku HIV v kraji zodpovídá krajský epidemiolog, měla by distribuce preventivních materiálů směřovat nejen na ZÚ, ale také na KHS (jedná se o požadavek KHS).

4. Souhrn

4.1. Tištěné materiály SZÚ

Analýza kvality a dostupnosti tištěných preventivních materiálů z edice SZÚ a kvality a využívání webových stránek Národního programu boje proti AIDS vycházela ze šetření, jehož se účastnilo celkem 34 Zdravotních ústavů a jejich poboček, 35 Krajských hygienických stanic a jejich územních pracovišť, 5 AIDS center, 54 protidrogových center a 78 odborů školství krajských a městských úřadů. Největší část respondentů tvořily odbory školství – takřka jednu třetinu (31,6%), následování Zdravotními ústavy a KHS (celkem 28,9%) a K-centry (23,7%). Nevládní organizace představovaly 13,6% respondentů a AIDS centra se na uvedeném souboru podílela 2,2%.

Státní zdravotní ústav byl naprosto nejčastějším zdrojem preventivních materiálů používaných našimi respondenty v oblasti prevence HIV/AIDS, neboť tvořil dvě třetiny (66,2%) všech dostupných materiálů. Druhým nejčastějším zdrojem byly tiskoviny produkované nevládním sektorem (20,2%). Zahraniční preventivní materiály jsou u nás užívány jen zcela výjimečně (1,1%).

Nejčastější formou, kterou byly respondenti informováni o dostupných preventivních materiálech byl leták, který každoročně Pracoviště manažera Národního programu boje proti AIDS vydává a rozesílá na celou řadu adres (36,7%). Druhým nejvíce používaným zdrojem byl internet – oficiální webové stránky Národního programu boje proti AIDS na adrese www.aids-hiv.cz, které obsahují rovněž přehled vydávaných tištěných materiálů Státním zdravotním ústavem.

V rámci evaluace jednotlivých tištěných preventivních materiálů byly nejlépe hodnoceny brožura „HIV poradenství“ (průměrná známka 1,5), a tzv. „kolibřík“, opa-

kovaně vydávaný v reedicích již po řadu let (průměrná známka 1,5).

Celkem 78,1% respondentů považuje obsah i grafickou prezentaci preventivních materiálů z produkce SZÚ za kvalitní, dalších 18,9% považuje za kvalitní pouze obsah těchto tiskovin. Celkově tedy 96,9% respondentů je spokojeno s odbornou úrovní textových částí preventivních materiálů v oblasti HIV/STI. Jediný respondent z celkového počtu 228 vyjádřil svou nespokojenost jak s úrovní textů tak grafické prezentace.

„Průměrná známka“ hodnocení současných způsobů distribuce preventivních materiálů dosáhla hodnoty 2,7, tedy mezi „chvalitebně“ a „dobře“. Více než polovina respondentů by preferovala dodání preventivních materiálů „až do domu“, tedy poštou anebo kurýrní službou (56,1%). Druhým nejvíce žádaným způsobem byla možnost, aby tisková předloha byla dostupná např. na webových stránkách Národního programu boje proti AIDS.

K otázce srovnatelnosti kvality preventivních materiálů SZÚ se zahraničními se většina respondentů (85,3%) vyjádřila, že materiály z produkce SZÚ považuje za srovnatelné se zahraničními a 7,1% je dokonce považuje za lepší a 7,8% respondentů hodnotilo materiály SZÚ jako horší ve srovnání se zahraničními. Celkově se tedy 92,3% respondentů vyslovalo příznivě o srovnatelnosti preventivních materiálů ve srovnání se zahraničním standardem.

4.2. Webové stránky

Národního programu boje proti AIDS

V rámci hodnocení oficiálních webových stránek Národního programu boje proti AIDS uvedlo 20% respondentů, že používá tyto stránky „často“ a 36,8% „někdy“. Zbylých 43,2% respondentů tyto stránky nevyužívá.

Z celkového počtu 166 respondentů jich 67 hodnotilo odbornou úroveň „výborně“, 79 „chvalitebně“, 19 „dobře“ a 1 „dostatečně“. Průměrná známka pro odbornou úroveň dosáhla hodnoty 1,7.

Z celkového počtu 162 respondentů jich 60 hodnotilo grafickou úroveň stránek „výborně“, 70 „chvalitebně“, 24 „dobře“, 7 „dostatečně“ a 1 „nedostatečně“. Průměrná známka pro grafickou kvalitu dosáhla hodnoty 1,9.

4.3. Názory na situaci

v oblasti prevence HIV/AIDS v celé ČR

Celkem 42,9% respondentů odpovědělo, že preventivních materiálů je v České republice dostatek – zbytek (57,1%) reagoval tak, že vyjádřil názor na potřebnost většího množství těchto materiálů. Celkem 42,4% respondentů potřebuje více materiálů, dalších 9,5% se vyjádřilo, že „množství nestačí“ a 5,2% odpovědělo, že materiálů je (absolutní) nedostatek.

Celkem 86,8% dotázaných považuje za vhodné rozšířit spektrum aktivit o promítání TV šotů, 81,3% o produkci materiálů ve formě videokazet a DVD, 73,4% dotázaných vyslovalo názor o potřebnosti prezentace formou billboardů a plakátů a 72,5% doporučilo formu oslovení prostřednictvím radia (radiošoty).

5. Diskuse a závěr

Máme za to, že dotazníkové šetření se dostatečným způsobem vyjádřilo k tomu, zda preventivní materiály v oblasti HIV/AIDS produkované Státním zdravotním ústavem jsou přínosem pro omezení dopadu HIV/AIDS na společnost, jak to vyplývá ze Střednědobého plánu pro řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na roky 2003–2007.

Preventivní materiály Státního zdravotního ústavu jsou nejčastějším zdrojem tištěných informací používaných v oblasti prevence HIV/AIDS v ČR, neboť tvoří dvě třetiny (66,2%) všech dostupných materiálů používaných institucemi, které se nejvíce podílejí na preventivních aktivitách.

Obsah i grafická úroveň preventivních materiálů z produkce SZÚ byly 78,1% respondenty hodnoceny jako kvalitní, dalších 18,9% považuje za kvalitní textovou stránku. Celkově tedy 96,9% respondentů je spokojeno s odbornou úrovní textových částí preventivních materiálů v oblasti HIV/AIDS (jediný respondent z celkového počtu 228 vyjádřil nespokojenost jak s úrovní textů tak grafické prezentace).

Při srovnání kvality preventivních materiálů SZÚ se zahraničními se velká většina respondentů (85,3%) vyjádřila tak, že materiály z produkce SZÚ za srovnatelné se zahraničními a 7,1% dalších je dokonce považuje za lepší. Významné je, že 92,3% respondentů se vyslovalo příznivě o srovnatelnosti preventivních materiálů se zahraničním standardem.

Celkem 57,1% respondentů vyjádřilo názor, že existuje potřeba většího množství preventivních materiálů v oblasti problematiky HIV/AIDS.

Jediný respondent nevyjádřil názor, že by preventivních materiálů byl v ČR nadbytek. Studie prokázala, že názor vyjádřený jedním z členů Národní komise pro řešení problematiky HIV/AIDS v ČR a jejího Výkonného výboru: „když vydáte méně letáků (míněno pověřené pracoviště SZÚ), nic se nestane“, je názorem izolovaným. Názor na zbytečnost preventivních aktivit nenachází, jak vyplynulo ze studie, oporu v názoru pracovníků institucí, které se problematikou HIV/AIDS seriózně zabývají a považují tudíž preventivní aktivity za nejpotřebnější společenskou reakci na epidemii HIV/AIDS, v souladu se strategií Světového programu boje proti AIDS (UNAIDS). V této souvislosti připomínáme, že na celonárodně dostupné tištěné preventivní materiály vydává Národní program boje proti AIDS v posledních letech pouze kolem 5% ze svého rozpočtu, zatímco na antiretrovirovou a laboratorní testy spojené s monitorováním stavu osob žijících s HIV/AIDS a nehraně ze zdravotního pojištění (virová nálož a rezistence na antiretrovirovou) více než 60% ! Daňoví poplatníci jsou tudíž nuceni vydávat více peněz na hrazení laboratorních testů pro osoby s HIV/AIDS (je jich v ČR kolem 600) než na cílené preventivní aktivity pro „zbylých 10 miliónů obyvatel České republiky“...

Potřeba dalšího zkvalitnění preventivních materiálů, jejich širší distribuce jak široké veřejnosti, tak cílovým skupinám ve zvýšeném riziku HIV/AIDS je z uvedeného šetření zcela zřejmá. Nadále je nutno hledat a rozšiřovat

jiné formy preventivního působení (TV šoty, produkce videokazet a DVD ad.) a hledat ty účinné způsoby, které zejména mladou generaci osloví, neboť její znalosti a postoje jsou nezbytnou podmínkou toho, aby naše interven-

ce v oblasti změny rizikového chování byly efektivní, společensky přínosné a omezily co nejvíce dopad HIV/AIDS v této největší a nejohroženější populační skupině.

Šest let trvání projektu Hrou proti AIDS v České republice (1999–2004)

MUDr. Anna Kubátová

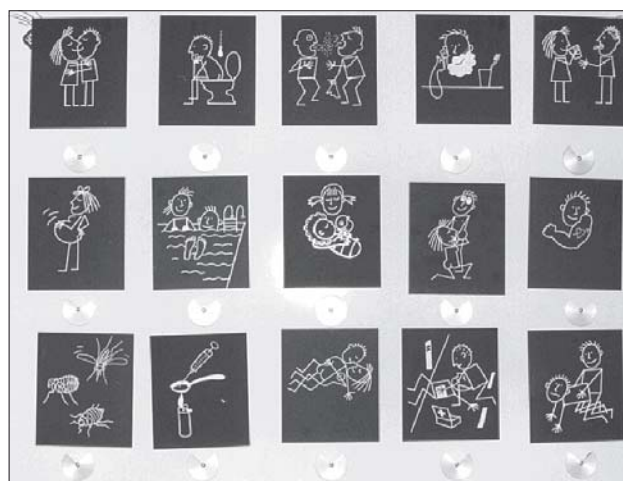
Projekt Hrou proti AIDS vznikl v České republice na základě zájmu studentů učitelů i rodičů o přeshraniční projekt Mittmach Parcours zu Liebe und Sexualität Spolkové centrály pro zdravotní osvětu z Kolína nad Rýnem, který proběhl na okrese Klatovy v říjnu 1998. Díky finanční podpoře Programu Podpory zdraví MZČR v roce 1999 vznikl ve spolupráci tehdy OHS Klatovy a SZÚ Praha, NRL pro AIDS český projekt Hrou proti AIDS. Grafickou úpravu projektu zajistila akademická malířka Jitka Špačková. V roce 1999 proběhla pilotní kola pro žáky základních škol, studenty středních škol a vojáky základních služby na okrese Klatovy. Od roku 2000 do roku 2004 probíhal projekt postupně v 10 ze stávajících 14 krajů. Prvním okresem, kde byl projekt realizován mimo Klatovy byl v roce 2000 okres Karviná. Na základě těchto prvních zkušeností vznikl díky pracovníkům OHS Klatovy, SZÚ Praha a OHS Karviná manuál k projektu, který měl zajistit jeho reprodukovatelnost a udržet kontinuitu a odbornou úroveň v kterémkoliv místě ČR (druhé vydání 2001, třetí vydání 2003). Vznikla i instruktážní videokazeta. Poprvé byl odborné veřejnosti český projekt představen na Pečenkově epidemiologických dnech v Benešově v roce 1999 a živě se studenty na mezinárodní konferenci AIDS a my v Poděbradách v roce 1999. Postupně, díky finanční podpoře MZČR, projektu Podpory zdraví a projektu Prevence HIV/AIDS, vzniklo 5 paré projektu Hrou proti AIDS. Projekt podpořilo i občanské sdružení SNAD.

Mottem se stala slova bývalého ředitele Global Programme on AIDS Dr. Michaela Mersona: „**Jediný způsob, jak ochránit naše děti před AIDS je naučit je, aby dokázaly ochránit samy sebe.**“

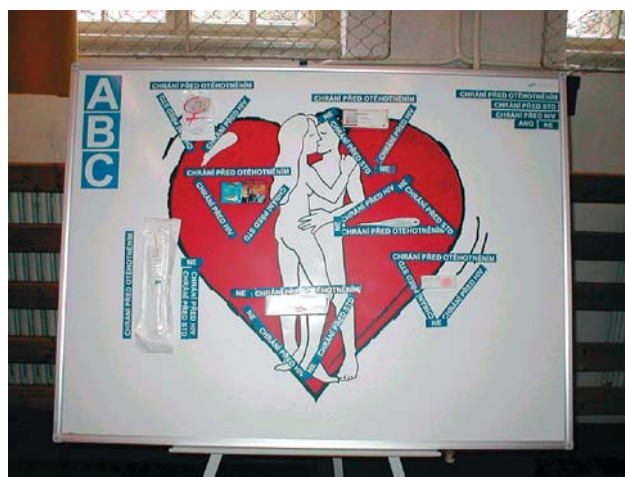
Jedná se o interaktivní projekt – hru – kdy mládež má na 5 stanovištích v diskusích ve skupinách prodiskutovat svoje znalosti a postoje k dané problematice. Moderátor na stanovišti koriguje problémové otázky, bodově ohodnotí výkon skupiny a s hrací kartou pošle skupinu k dalšímu stanovišti. Časový limit na splnění úkolu je 15 minut.

Názvy stanovišť jsou následující:

- Cesty přenosu viru HIV
- Lásky, sexualita a ochrana před HIV
- Zábava nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných nemocí a HIV
- Sexualita řečí těla
- Život s HIV/AIDS



Cesty přenosu viru HIV



Zábava nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných nemocí a HIV

Po absolvování všech 5 stanovišť skupiny odevzdají hrací karty, je vyhlášen vítěz, nikdo není poražený. Ideální počet osob ve skupině je 10–12. Současně pracuje 5 skupin. (Ideální počet pro práci najednou je cca 60



Sexualita řečí těla



Život s HIV/AIDS

osob, ideální místo = tělocvična). Časový limit hry je celkem 90 minut, tj. 2 vyučovací hodiny.

Cílové skupiny

- žáci 2. stupně ZŠ (8.–9. třídy)
- středoškoláci a učni
- (vojáci základní služby)
- zvláštní skupiny

Podmínky zapůjčení jsou

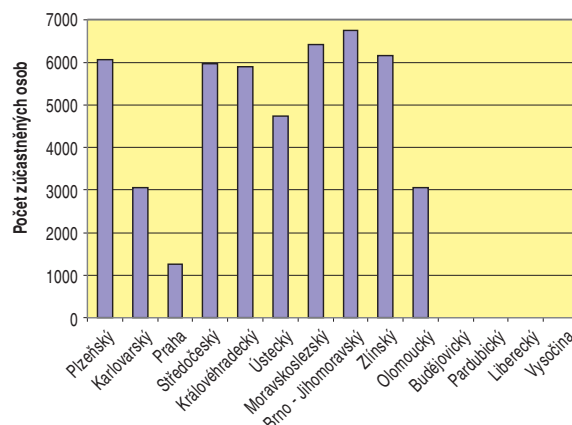
- certifikát organizátora o absolvování zácvičku
- převoz zajistí organizátor
- termín a délka zapůjčení musí být dohodnuta s garantem (autoři projektu)
- zapůjčení hry je dosud bezplatné
- realizace hry nesmí být organizátorem využita k výdělečné činnosti

Garanty projektu v ČR jsou jeho autoři, kteří na požádání zajistí vyškolení nových organizátorů a moderátorů. K zapůjčení na KHS Plzeň, SZÚ Praha nebo KHS Zlín je v současné době 5 paré projektu.

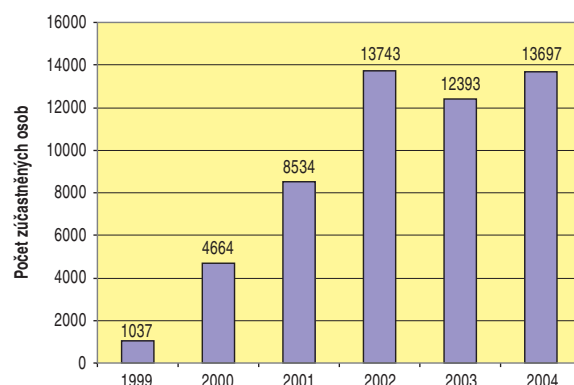
Vizi autorů projektu, prezentovanou manažerem programu prevence HIV/AIDS v ČR na tiskové konferenci u příležitosti vzniku projektu v roce 1999 bylo: „připravit projekt tak, aby Českou republiku opravdu objel“.

Následující grafy hovoří v číslech.

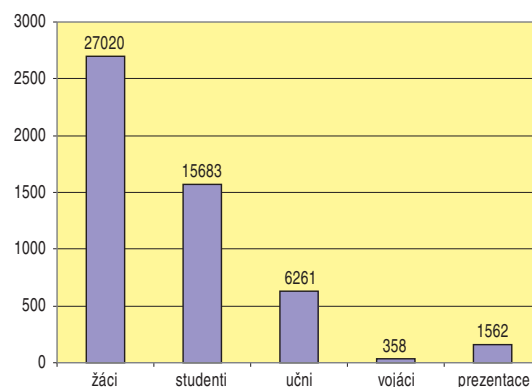
Projekt HROU PROTI AIDS v ČR podle krajů v letech 1999–2004



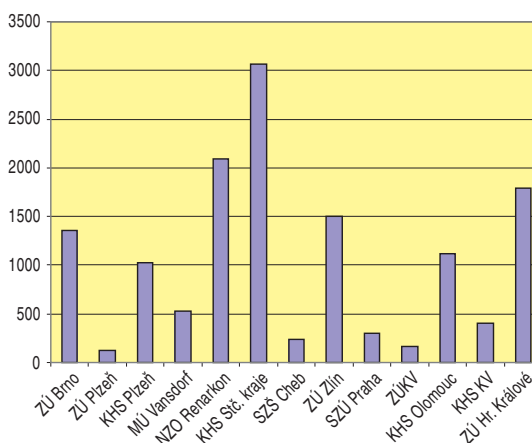
Počet zúčastněných v projektu HROU PROTI AIDS, ČR, 1999–2004



Účast v projektu HROU PROTI AIDS v ČR v letech 1999–2004



Průběh projektu HROU PROTI AIDS v ČR v roce 2004 podle pořádající instituce



Do konce roku 2002 se projektu v ČR zúčastnilo 28 028 mladých lidí, organizátory projektu byli kolegové z okresních a krajských hygienických stanic a SZÚ Praha. Po změně struktury HS v roce 2003 se organizátory projektu staly jak krajské hygienické stanice, tak zdravotní ústavy, ale stále více i nevládní organizace.

Nositel projektu Hrou proti AIDS je v současné době KHS Plzeňského kraje se sídlem v Plzni ve spolupráci se SZÚ Praha, pracovištěm manažera HIV/AIDS v ČR.

V průběhu let 1999–2004 bylo vyškoleny 56 organizátorů projektu, kteří získali certifikát a mohli tak projekt realizovat dále. Jim a moderátorům patří dík za odvedenou práci a rozšíření projektu po celé České republice. Díky nim se mohly aktuální informace o problematice přenosu viru HIV/AIDS a možnostech prevence, prezentované touto formou, rozšířit k 54 tisícům mladých lidí, kteří se projektu v průběhu let 1999–2004 zúčastnili.

V Poděbradech v roce 1999 vznikl poprvé zájem realizovat projekt na Slovensku, jeho prezentace proběh-

la na podzim roku 2000 v Košicích. V roce 2001 byl projekt prezentován v Bratislavě a v roce 2002 poprvé proveden v Košicích pod vedením Dr. Igora Masicy a oficiálně tak byli zaškoleni českou stranou slovenští kolegové. V roce 2004 se stal projekt Hrou proti AIDS oficiálním preventivním programem Slovenska v boji proti AIDS.

Německými kolegy byla oceněna vysoká úroveň projektu na Celobavorských preventivních dnech v Ingolstadt v roce 2000.

Úspěšné zahraniční prezentace byly následující:

- 1999 – Brčálník (ČR) pro německou stranu
- 2000 – Furth im Wald (Německo)
 - Ingolstadt (Německo)
 - Košice (Slovenská republika)
- 2001 – Bratislava (Slovenská republika)
- 2002 – Varšava (Polsko)
 - Vilnius (Litva)
 - Košice (Slovenská republika)
- 2003 – Punta del Este (Uruguay)
- 2004 – Bangkok (Thajsko)

Plán aktivit na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v roce 2005



MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marie Brůčková, CSc., doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., MUDr. Karel Hampl, CSc., MUDr. Ivo Procházka, CSc., prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc., Blanka Chmelová

Preventivní aktivity

Pořadové číslo: 1

Název: regionální programy prevence HIV/AIDS (zaměřené na širokou veřejnost - regionální masmédia, výtvarné soutěže apod.)

Nositel: všechny ZÚ

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet akcí a výčet jednotlivých aktivit, včetně využitých masmédií - dle závěrečných zpráv

Pořadové číslo: 2

Název: činnost linek pomoci AIDS a poraden AIDS, včetně bezplatné Národní linky pomoci AIDS

Nositel: Národní linka pomoci HIV/AIDS, ostatní linky a poradny - vybrané ZÚ, AIDS centra, ČSAP a další linky občanských sdružení, Sexuologický ústav v Praze

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet klientů, počet dotazů a jejich charakter

Pořadové číslo: 3

Název: aktivity ke Světovému dni boje proti AIDS 2005

Nositel: SZÚ, ZÚ a KHS, občanská sdružení (OS)

Termín: do 1.12. 2005

Kritéria plnění: přehled akcí

Pořadové číslo: 4

Název: spolupráce Národního monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti s Národním programem boje proti AIDS

Nositel: Národní monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti, Národní program boje proti AIDS, SZÚ - NRL AIDS a PMNP ve spolupráci se ZÚ včetně jejich poboček a s nízkoprahovými centry pro uživatele drog včetně terénní práce (např. OS Sokrates)

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: výsledky spolupráce

Pořadové číslo: 5

Název: zajištění tiskových materiálů pro prevenci HIV/AIDS

Nositel: SZÚ – PMNP, NRL AIDS, AIDS centra, vybrané ZÚ,

OS podle schválených projektů

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet a druh materiálů, náklad, způsob využití

Pořadové číslo: 6

Název: 13 dílný TV seriál ve spolupráci s ČT

Nositel: SZÚ – PMNP ve spolupráci s organizacemi činnými v prevenci HIV/AIDS

Termín: 31.12. 2005

Kritéria plnění: hodnocení a ohlas na uvedení pořadu

Pořadové číslo: 7

Název: programy prevence HIV/AIDS zaměřené na mládež
Nositel: SZÚ – PMNP, NRL AIDS, AIDS centra, ZÚ v ČR, vybraná OS (MČČK, ČSAP, SPRSV, ACET, Drak, Spektrum Vysocina, Sion – Nová generace a řada dalších)

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet a typ akcí, počet účastníků (besedy, semináře, diskotéky, divadelní představení apod.)

Pořadové číslo: 8

Název: vzdělávání pedagogů v oblasti sexuální výchovy a prevence HIV/AIDS a ostatních STD

Nositel: MŠMT, SZÚ, AIDS centra, IPVZ, vybrané ZÚ, OS

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet akcí, počet účastníků, počet výukových hodin, hodnocení účastníků

Pořadové číslo: 9

Název: prevence HIV/AIDS u obyvatelstva rómské národnosti

Nositel: vybrané ZÚ a vybraná OS (ČSAP, Drak)

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet a druh akcí, počet účastníků

Pořadové číslo: 10

Název: zdravotní výchova pro příslušníky gay minority

Nositel: ČSAP, OS „Šance“, CODE 004, STUD Brno a další vybraná OS ve spolupráci se ZÚ

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: průběžné a závěrečné zprávy o plnění aktivit v jednotlivých organizacích

Pořadové číslo: 11

Název: zdravotní výchova zaměřená na prevenci STD a HIV/AIDS u osob poskytujících placené sexuální služby

Nositel: OS „Rozkoš bez rizika“, OS „Šance“, projekt „JANA“-Dermatovenerologická klinika FN Plzeň, vybrané ZÚ, nemocnice Teplice (Poradna prevence HIV/AIDS), projekt „Magdala“ (Oblastní charita Znojmo)

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: závěrečné zprávy o činnosti s uvedením počtu kontaktovaných, počtu vyšetřených a výsledků vyšetření

Pořadové číslo: 12

Název: projekt prevence HIV/AIDS a ostatních STD v příhraničních oblastech se zvl. zaměřením na problematiku prostituce

Nositel: ZÚ v příhraničních oblastech, OS „Rozkoš bez rizika“, projekt „JANA“, nemocnice Teplice (Poradna prevence HIV/AIDS), projekt „Magdala“

Termín: průběžně do 31.12.2005

Kritéria plnění: zprávy o činnosti

Pořadové číslo: 13

Název: činnost poradenských středisek zaměřených na osoby poskytující placené sexuální služby v Praze

Nositel: OS „Rozkoš bez rizika“ a OS „Šance“

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet klientů, jejich skladba, záchyt venerických onemocnění a jejich léčba a hlášení KHS/ZÚ, zpráva o činnosti obou center

Pořadové číslo: 14

Název: terénní sociální práce (streetwork) mezi komerčními sexuálními pracovníci a pracovníky a jejich klienty

Nositel: OS „Rozkoš bez rizika“, OS „Šance“, projekt „JANA“, nemocnice Teplice (Poradna prevence HIV/AIDS), vybrané ZÚ

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet kontaktovaných, počet vyšetřených, výsledky vyšetření

Pořadové číslo: 15

Název: „Hrou proti AIDS“ (modifikovaný program „Parkúr o AIDS, lásce a sexualitě“) - interaktivní program v prevenci nechtěných těhotenství a pohlavně přenosných infekcí včetně HIV pro mládež

Nositel: KHS Plzeň – pobočka Klatovy ve spolupráci se SZÚ – PMNP, dalšími KHS a ZÚ, OS a školami (formou peer - působení)

Termín: do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet akcí, počet vyškolených moderátorů, počet zúčastněných, ohlas na program

Pořadové číslo: 16

Název: peer programy u mládeže a vybraných populačních skupin ve zvýšeném riziku HIV/AIDS

Nositel: SZÚ – PMNP, vybrané ZÚ, MČČK, SPRSV a další OS

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet činných peer poradců a počet jimi oslovených

Pořadové číslo: 17

Název: program prevence HIV/AIDS pro zdravotníky zaměřený na prevenci přenosu HIV ve zdravotnických zařízeních a omezení stigmatizace HIV+ osob

Nositel: AIDS centra, SZÚ - NRL AIDS, PMNP, vybrané ZÚ, regionální venerologická odd., IPVZ Praha, ÚDVZP Brno, ČSAP

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet a typ akcí, počet účastníků, počet výukových hodin

Pořadové číslo: 18

Název: prevence HIV/AIDS u žadatelů o azyl

Nositel: Ministerstvo vnitra ve spolupráci se SZÚ/PMNP a ČSAP

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet a typ akcí, jejich výsledky, zpráva o činnosti, počet distribuovaných vícejazyčných letáků a odezva na ně

Pořadové číslo: 19

Název: monitorovací systém prevence HIV/AIDS v ČR na úrovni ZÚ/KHS

Nositel: ZÚ/KHS ve spolupráci s MZČR a SZÚ - PMNP

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: výsledky - závěrečné zprávy a následné zpracování a publikace výsledků v Ročence Národního programu HIV/AIDS, 2005 - 2006

Pořadové číslo: 20

Název: koordinační a monitorovací systém Národního programu HIV/AIDS včetně jeho hodnocení a doplňování na centrální i regionální úrovni (vč. hodnocení indikátorů UNAIDS/WHO)

Nositel: MZ ČR ve spolupráci s Národní komisí HIV/ AIDS, KHS/ZÚ, Sexuologickým ústavem 1. LF UK, MŠMT, ČDS ČLS JEP, Národní monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti, AIDS centra, Fórum nevládních organizací v prevenci HIV/AIDS

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: zhodnocení stanovených ukazatelů Národního programu HIV/AIDS včetně indikátorů UNAIDS (CRIS – Country Response Information System)

Pořadové číslo: 21

Název: internetové stránky Národního programu HIV/AIDS (na adrese www.aids-hiv.cz) a vybrané webové stránky ZÚ/KHS, OS

Nositel: SZÚ – PMNP a NRL AIDS, ZÚ/KHS, OS

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet a struktura stránek, počet návštěvníků, ohlas uživatelů

Pořadové číslo: 22

Název: zapojení se do mezinárodní akce „Světlo pro AIDS“

Nositel: OS ve spolupráci s Národním programem HIV/AIDS

Termín: dle vyhlášení koordinátorů mezinárodní akce „Světlo pro AIDS“

Kritéria plnění: počet účastníků, počet akcí, odezva v masmédiích

Pořadové číslo: 23

Název: spolupráce Národního programu HIV/AIDS s UNAIDS (United Nations Joint Programme on AIDS)

Nositel: MZ ČR a SZÚ – UNAIDS Focal Point – Česká republika a Národní program HIV/AIDS

Termín: průběžně do 31.12.2005

Kritéria plnění: zapojení se ČR do PCB UNAIDS (koordináční rada Světového programu boje proti AIDS), počet poskytnutých materiálů UNAIDS, jejich využití v podmínkách ČR

Pořadové číslo: 24

Název: činnost PMNP v oblasti managementu Národního programu HIV/AIDS

Nositel: SZÚ - PMNP

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: podle hodnocení MZ ČR - výsledky zasedání Výkonného výboru NK AIDS, příprava podkladových materiálů a doporučení pro MZ ČR

Pořadové číslo: 25

Název: mezinárodní seminář „AIDS, drogy a my 2005“

Nositel: OS „Společně a s nadějí proti AIDS a drogám“

Termín: listopad 2005

Kritéria plnění: počet a skladba účastníků, závěry a doporučení semináře

Pořadové číslo: 26

Název: zvýšení dostupnosti kondomů a poradenství v zařízeních Vězeňské služby

Nositel: Ministerstvo spravedlnosti event. jednotlivá vězeňská zařízení ve spolupráci s Národní komisí HIV/AIDS

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: zpráva o aktivitách v dané oblasti

HIV testování, poradenství a surveillance HIV infekce

Pořadové číslo: 27

Název: laboratorní diagnostika HIV včetně kontroly kvality a úrovně diagnostiky, anonymní testování HIV protilátek

Nositel: SZÚ - NRL AIDS, mikrobiologické laboratoře, transfúzní služba a další laboratoře provádějící diagnostiku HIV

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet vyšetření podle důvodu vyšetření a výsledky, účast na externím hodnocení kvality diagnostiky

Pořadové číslo: 28

Název: monitorovací systém HIV/AIDS v ČR v návaznosti na projekt EU „EuroHIV“

Nositel: SZÚ - NRL AIDS ve spolupráci s laboratoři vyšetřujícími HIV protilátky

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: výsledky monitoringu

Pořadové číslo: 29

Název: skrínink HIV protilátek rychlými testy u osob ve zvýšeném riziku HIV/AIDS (zejména komerční sexuální pracovnice/pracovníci a injekční uživatelé drog)

Nositel: SZÚ - NRL AIDS ve spolupráci s Meziřezortní komisí pro drogy a drogové závislosti, s vybranými zdravotnickými zařízeními a nezdravotnickými institucemi pracujícími s rizikovou populací

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: rozsah a výsledky vyšetření

Pořadové číslo: 30

Název: genetická a antigenní charakteristika viru HIV izolovaných v ČR

Nositel: SZÚ - NRL AIDS ve spolupráci s vybranými zdravotnickými zařízeními

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet a výsledky vyšetřených kontaktů, výsledky spolupráce

Pořadové číslo: 31

Název: sledování rezistence na antiretrovirové preparáty

Nositel: NRL AIDS ve spolupráci s AIDS centry a vybranými mikrobiologickými laboratoři

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: rozsah a výsledky vyšetření

Pořadové číslo: 32

Název: vyhledávání a vyšetřování kontaktů HIV+ osob

Nositel: AIDS centra ve spolupráci s NRL AIDS, krajskými epidemiology, venerology a OS nabízejícími HIV testování v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb.

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet vyšetřených kontaktů, výsledky spolupráce, výsledky publikované v Ročence Národního programu HIV/AIDS

Pořadové číslo: 33

Název: diagnostika, terapie, depistáž a hlášení ostatních STD

Nositel: regionální venerologická oddělení ve spolupráci s venerology pracujícími pro KHS, OS provádějící testování na STD

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: souhrnná zpráva ÚZIS, výroční zprávy KHS a zprávy OS

Léčba a péče o HIV pozitivní osoby

Pořadové číslo: 34

Název: provádění konfirmačních testů, metodická činnost, řešení výzkumných úkolů

Nositel: CEM - NRL AIDS

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: kvalita a rozsah prováděné činnosti, zprávy o plnění výzkumných úkolů

Pořadové číslo: 35

Název: léčba HIV pozitivních a nemocných AIDS, včetně sledování HIV+ matek a jejich dětí

Nositel: AIDS centrum FN Bulovka Praha a regionální AIDS centra ve spolupráci se SZÚ – NRL AIDS

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: počet léčených a dispenzarizovaných, kvalita poskytované péče

Pořadové číslo: 36

Název: činnost ČSAP na úseku péče o HIV pozitivní, provoz Domu světla

Nositel: ČSAP a Dům světla

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: závěrečná zpráva o činnosti, počet klientů, počet a druh preventivních aktivit

Pořadové číslo: 37

Název: prosazování zásady, aby postupně stále větší počet léků k léčbě HIV/AIDS a diagnostických metod byl hrazen z prostředků zdravotního pojištění

Nositel: Infektologická společnost ČSL JEP a NRL AIDS ve spolupráci s MZ ČR – kategorizační komisí a zdravotními pojišťovnami za podpory osob žijících s HIV/AIDS

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: podíl zdravotního pojištění na hrazení ambulantní a lůžkové terapie HIV/AIDS a na hrazení diagnostických metod (stanovení virové nálože a stanovení rezistence na antiretrovirové preparáty), počet kategorizovaných léků

Pořadové číslo: 38

Název: přístrojové a technické dovybavování AIDS center

Nositel: AIDS centra ve spolupráci s Národní komisí HIV/AIDS a soukromými sponzory

Termín: průběžně do 31.12. 2005

Kritéria plnění: kvalita a rozsah poskytované péče, množství, kvalita a stáří zdravotnické techniky



Seznam telefonních linek pomoci a poraden HIV/AIDS v ČR v roce 2005

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Daniela Kondrová, Blanka Chmelová ve spolupráci se ZÚ a KHS v ČR

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomoci AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné vyšetření na HIV	Placené vyšetření na HIV
HL. m. Praha							
	ZÚ Praha Myslíkova 6 120 00 Praha 2 Tel. 224 910 757 224 910 758	Není (informace na č. 224 910 757 po celý prac. týden)	Myslíkova 6 120 00 Praha 2 Tel. 224 910 757 224 910 758	út a čt 9.00–11.00 (odběry+poradna) čt 13.00–14.30 (poradna)	MUDr. Homolová pí Humpálová Frantová	Ne	550 Kč
Jihočeský kraj							
	ZÚ České Budějovice L.B. Schneidera 32 370 21 České Budějovice Tel. 387 712 383 ludmila.satranova@zuchb.cz	387 712 388	L.B. Schneidera 32 370 21 České Budějovice Tel. 387 712 911	út 8.00–11.00 13.00–14.30 pá 8.00–11.00	MUDr. Satranová	Ne	450 Kč
	ZÚ pobočka Český Krumlov Havraní 594 381 01 Český Krumlov Tel. 387 712 712 ivana.krabatschova@khsb.cz	Není (informace na č. 387 712 711)	Havraní 594 381 01 Český Krumlov Tel. 387 712 711	út 14.00–16.30 čt 7.30–9.00	MUDr. Krabatschová	Ne	450 Kč
	ZÚ pobočka Jindřichův Hradec Bezručova 857/II 377 01 Jindřichův Hradec Tel. 387 712 544 alena.capkova@khsb.cz	Není (informace na č. 387 712 543 st 13.00–15.00 čt 10.30–16.30)	Bezručova 857/II 377 01 Jindřichův Hradec Tel. 387 712 548	st 13.00–15.00 čt 10.30–16.30	MUDr. Cihlová	Ne	450 Kč
	ZÚ pobočka Písek K. Čapka 2459 397 01 Písek Tel. 387 712 675	Není (informace na č. 387 712 675 v době provozu poradny)	K. Čapka 2459 397 01 Písek Tel. 387 712 675	po 11.30–17.00 út 11.30–15.30	MUDr. Hanáček	Ne	450 Kč

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomoci AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné výšetření na HIV	Placené výšetření na HIV
	ZÚ pobočka Prachovice Nemocniční 204 383 01 Prachovice Tel. 387 712 909 jiri-nozicka@khscb.cz	Není (informace na č. 387 712 909 čt 13.00–15.00)	Nemocniční 204 383 01 Prachovice Tel. 387 712 909	čt 13.00–15.00	MUDr. Nožička	Ne	450 Kč
	ZÚ pobočka Tábor Palackého 350 390 03 Tábor Tel. 387 712 450 hana.krchova@khscb.cz	Není (informace na č. 387 712 422)	Palackého 350 390 03 Tábor Tel. 387 712 433	st 13.00–16.00	MUDr. Pivcová	Ne	400 Kč
	ZÚ pobočka Strakonice Radomyšlská 386 29 Strakonice Tel. 383 314 208, 383 322 116 pavla.svecova@khscb.cz	Není (informace na č. 387 322 116)	Radomyšlská 336 386 29 Strakonice Tel. 387 322 116	st 11.30–17.00 čt 11.30–15.30	MUDr. Hanáček	Ne	450 Kč
Jihomoravský kraj							
	ZÚ Brno Gorkého 6 602 00 Brno Tel. 541 421 242 Fax 541 213 548 privorova@zubrno.cz	541 421 220 po–čt 7.00–10.00 pá 7.00–9.00 (informace mimo uvedené hodiny na č. 541 213 684)	Gorkého 6 602 00 Brno Tel. 541 421 220 541 421 214 541 213 684	po–pá 7.00–11.30 st 7.00–11.30 pá 13.00–16.30	MUDr. Přivorová	Ne	300 Kč
Karlovarský kraj							
	ZÚ Karlovy Vary Závodní 94 360 21 Karlovy Vary Tel. 352 301 311, 319	Není	Závodní 94 360 21 Karlovy Vary Tel. 353 301 311, 319	po 9.00–15.00	MUDr. Polomis	Ano	300 Kč
	ZÚ Karlovy Vary pobočka Sokolov Chelčického 1938 356 00 Sokolov Tel. 736 726 764	Není	Chelčického 1938 356 00 Sokolov Tel. 736 726 764	út 9.00–15.00	MUDr. Polomis	Ano	300 Kč

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomocí AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné vyšetření na HIV	Placené vyšetření na HIV
	KHS Karlovy Vary ÚP Sokolov Chelčického 1938 356 00 Sokolov Tel. 352 323 105	352 624 020 po–pá 7.00–15.30	Chelčického 1938 356 00 Sokolov Tel. 352 624 020	po a st 13.00–15.00	MUDr. Benešová	Ano	Ne
	ZÚ Karlovy Vary pobočka Cheb 29. dubna 9 350 02 Cheb	Není	29. dubna 9 350 02 Cheb Tel. 736 726 764	st 9.00–15.00	MUDr. Polomis	Ano	300 Kč
	KHS Karlovy Vary ÚP Cheb Hradební 16 352 02 Cheb Tel. 354 418 129 Fax 354 423 205 jaroslava.hrabakova@khskv.cz	354 439 050 po–pá 7.00–15.00	Není	Ne	MUDr. Hrabáková	Ne	Ne
Kraj Vysočina							
	ZÚ Jihlava Vrchlického 57 587 25 Jihlava Tel. 567 574 701 Fax 567 303 071 sekretariat@zujih.cz	567 311 540 po, pá 7.30–10.00 st 12.30–14.30	Vrchlického 57 587 25 Jihlava Tel. 567 311 540	po, pá 7.30–10.00 st 12.30–14.30	MUDr. Dvořáková	Ano	Ne
	ZÚ pobočka Havlíčkův Brod Rozkošská 2331 580 01 Havlíčkův Brod Tel. 569 408 912 Fax 569 408 922 havlbrod@zujih.cz	Není (informace na č. 569 437 398)	Rozkošská 2331 580 01 Havlíčkův Brod Tel. 569 437 398	po–pá 6.00–14.30	MUDr. Kobližek Ph.D.	Ano	Ne
	ZÚ pobočka Pelhřimov Slovanského bratrství 710 393 01 Pelhřimov Tel. 565 324 728 Fax 565 324 728 pelhřimov@zujih.cz	Není (informace na č. 565 355 437)	Slovanského bratrství 710 393 01 Pelhřimov Tel. 565 355 437	st 7.00–15.00	MUDr. Kimmerová	Ano	Ne

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomoci AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné výšetření na HIV	Placené výšetření na HIV
	ZÚ pobočka Ždár nad Sázavou Tyršova 3 591 01 Ždár nad Sázavou Tel. 566 650 811 Fax 566 650 888 zdar@zujh.cz	Není (informace na č. 566 650 841)	Hutařova 1 591 01 Ždár nad Sázavou Tel. 566 650 841	st 14.00–15.00	MUDr. Mašová	Ano	Ne
Královéhradecký kraj							
	ZÚ Hradec Králové Habrmanova 19 501 01 Hradec Králové Tel. 495 058 115 Fax 495 521 507	485 058 777	Habrmanova 19 501 01 Hradec Králové Tel. 495 058 115	po–pá 8.00–14.00	MUDr. Skalleová	Ne	485 Kč
	ZÚ pobočka Trutnov Úpická 100 541 01 Trutnov Tel. 499 847 424	Není (informace na č. 499 847 452) + 606 298 624	Úpická 100 541 01 Trutnov Tel. 499 847 452 606 298 624	po–pá 8.00–14.00 (606 298 624) Odběry krve: po 8.00–10.00 pá 7.00–9.00 (499 847 452)	paní Dvořáčková MUDr. Hynková	Ne	485 Kč
	ZÚ pobočka Náchod Krámská 29 547 01 Náchod Tel. 491 428 616	Není (informace na č. 491 487 984)	Krámská 29 547 01 Náchod Tel. 491 487 984	dle dohody	MUDr. Mathesová	Ne	Ne
Liberecký kraj							
	ZÚ Liberec U síla 1139 463 11 Liberec 30 Tel. 482 751 578 Fax 482 751 569 parma@zulib.cz	485 253 139 po–pá 7.30–11.00 po, st 13.00–15.00	Husova 64 463 11 Liberec Tel. 485 253 139	po–pá 7.30–11.00 po, st 13.00–15.00	MUDr. Zemanová	Ano	100 Kč
	KHS se sídlem v Liberci Husova 64 463 11 Liberec 1 Tel. 485 253 111	485 253 127 485 113 333 po–pá 7.00–15.00 st 15.00–17.00					

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomocí AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné výšetření na HIV	Placené výšetření na HIV
	ZÚ pobočka Česká Lípa Purkyňova 1849 470 06 Česká Lípa Tel. 487 820 008	Není (inf. na č. 487 820 008 po 12.30–16.30)	Purkyňova 1849 470 06 Česká Lípa Tel. 487 820 008	po 12.30–16.30	MUDr. Kuntošová	Ano	400 Kč
	KHS se sídlem v Liberci ÚP Česká Lípa Purkyňova 1849 Tel. 487 826 888	487 826 888 po a st 7.00–17.00 út, čt, pá 7.00–15.00					
	Krajská nemocnice Liberec Husova 10 463 11 Liberec 1 Tel. 485 311 111		Sexuologická ordinace Husova 10 463 11 Liberec 1 Tel. 485 312 223	po–čt dle dohody	Bc. Rindová	Ano, na průkaz pojištěnce, neanonymně	
Moravskoslezský kraj							
	ZÚ Ostrava Partyzánské nám. 7 702 00 Ostrava 1 Tel. 596 200 156 lenka.petvaldska@zuova.cz	Není (informace na č. 569 200 156)	Partyzánské nám. 7 702 00 Ostrava 1 Tel. 596 200 156	po, čt 13.00–15.00	MUDr. Pětvaldská	Ano pouze výjimečně	Anonymní výšetření 200 Kč Mezinárodní certifikát 700 Kč
	ZÚ pobočka Karviná Těřeškovové 2206 734 01 Karviná Tel. 596 397 290 Fax 596 397 777 martina.kubaczkova@ka.zuova.cz	596 314 444 po, út, stř 8.00–15.30 čt, pá 8.00–13.30	Těřeškovové 2206 734 01 Karviná Tel. 596 314 444	po, st 8.00–15.30	Bc. Kubaczková	Ano	350 Kč
Olomoucký kraj							
	ZÚ Olomouc Wolkerova 74/6 779 11 Olomouc Tel. 585 719 111 Fax 585 719 239 podatelna@zuol.cz jana.vlckova@zuol.cz	585 719 237	ZÚ Olomouc Wolkerova 74/6 779 11 Olomouc Tel. 585 719 237	út 14.00–16.00	MUDr. Vlčková	Ano	300 Kč

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomoci AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné vyšetření na HIV	Placené vyšetření na HIV
	ZÚ Olomouc pobočka Šumperk Jeremenkova 7 787 01 Šumperk	Není (informace na č. 583 219 518)	pracoviště Víkyřovice Tel. 583 219 518	po 13.00–15.00	MUDr. Vlčková	Ano	300 Kč
Pardubický kraj							
	ZÚ Pardubice Kyjevská 44 532 03 Pardubice Tel. 466 019 522 Fax 466 019 502 podatelna@zupu.cz		Poradna pro rizik. chování Kyjevská 44 (areál nemocnice) 532 03 Pardubice Tel. 466 019 514	po, čt 8.00–12.00 13.00–14.30 út 8.00–12.00 13.00–14.30 pá 8.00–12.00	MUDr. Sukhová	Ano	400 Kč
	ZÚ pobočka Svitavy Pavlovova 6 568 02 Svitavy Tel./fax 461 530 547 podatelna@zupu.cz	Není	Poradna pro rizik. chování Pavlovova 6 568 02 Svitavy Tel. 461 534 526 aids.drogy@uo.zupu.cz	čt 14.00–16.00	MUDr. Slezák	Ano	400 Kč
	ZÚ pobočka Ústí nad Orlicí J. a J. Kovářů 1412 562 06 Ústí nad Orlicí Tel. 465 522 175 Fax 465 522 176 podatelna@zupu.cz	Není	Poradna pro rizik. chování Smetanova 1390 (GALEŇ) 562 01 Ústí nad Orlicí Tel. 465 352 029 aids.drogy@uo.zupu.cz	po 14.30–16.30	MUDr. Slezák	Ano	400 Kč
	ZÚ pobočka Chrudim Čáslavská 1146 537 01 Chrudim Tel. 469 688 636 podatelna@cr.zupu.cz	Není	Poradna pro rizik. chování Čáslavská 1146 (ZÚ) 537 01 Chrudim Tel. 469 689 185	st 13.00–17.00	MUDr. Sukhová	Ano	400 Kč
	Krajská nemocnice Pardubice Kyjevská 44 532 02 Pardubice Tel. 466 014 603	466 014 603 po–pá 9.00–15.00	Kyjevská 44 532 02 Pardubice Tel. 466 014 603	po–pá 8.00–15.00	ambulance inf. odd.	Ano	

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomocí AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné výšetření na HIV	Placené výšetření na HIV
Plzeňský kraj							
	ZÚ Plzeň Tylova 20 301 25 Plzeň Tel. 377 155 220 Fax 378 037 708	Není	Skrétova 15 303 22 Plzeň Tel. 377 155 220	po 12.30–15.30 st 7.30–9.00	MUDr. Fránová	Ano	100 Kč Celý kraj: certifikát 250–300 Kč
	KHS Plzeň Tylova 20 301 25 Plzeň Tel./fax 378 037 767	377 324 325 út 14.00–16.00 MUDr. Štekllová	Hradištská 30 301 25 Plzeň Tel. 377 241 148	út 13.30–15.30	Doc. MUDr. Pazdiora, CSc. MUDr. Průchová	Ano	
	KHS Plzeň Svazu bojovníků za svobodu 68 Územní pracoviště 337 11 Rokycany	Není	Svazu boj. za svobodu 68 ÚP Rokycany Tel. 371 723 773	po 13.30–15.30	MUDr. Spáčilová	Ano	
	ZÚ pobočka Domažlice Školní 111 344 22 Domažlice Tel./fax 379 723 421 up.domazlice@khsplzen.cz	Není	Školní 111 344 22 Domažlice Tel. 379 723 421	po 13.00–17.00	MUDr. Sladká	Ano	100 Kč
	ZÚ pobočka Tachov Václavská 1560 347 01 Tachov Tel. 374 732 531, 538 Fax 374 732 535 ivana.pavlickova@zuplzen.cz	Není (informace na č. 374 732 531, 374 732 511)	ZÚ – Václavská 1560 347 01 Tachov Tel. 374 732 531	po, st 6.30–8.30 a 14.00–16.00	MUDr. Pavličková	Ano	100 Kč
	ZÚ pobočka Klatovy Plzeňská 165/2 339 56 Klatovy Tel. 376 370 625	Není	Plzeňská 165 339 56 Klatovy Tel. 376 370 625	po 15.30–16.30 st 9.00–10.00 nebo po domluvě	MUDr. Kubátová	Ano	100 Kč
	KHS ÚP Klatovy Plzeňská 165/2 339 56 Klatovy Tel. 376 370 611 Fax 376 370 612 anna.kubatova@khsplzen.cz	376 316 614 po-pá 7.00–14.30	Plzeňská 165 339 56 Klatovy Tel. 376 316 614	po-pá 7.00–13.00	paní Kinská	Ne	100 Kč

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomoci AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné vyšetření na HIV	Placené vyšetření na HIV
Středočeský kraj							
	ZÚ Kolín U nemocnice 280 02 Kolín III Tel. 321 739 012 Fax 321 724 103 kolin@zukolin.cz	Není (informace na č. 321 739 014)	U nemocnice 280 02 Kolín III Tel. 321 739 014	po 7.30–13.00	MUDr. Vlková	Ano	350 Kč
	ZÚ pobočka Kladno Fr. Kloze 2316 272 01 Kladno Tel. 312 292 111 Fax 312 292 122 jarmila.zidova@zukolin.cz	Není (informace na č. 312 292 133)	Fr. Kloze 2316 272 04 Kladno Tel. 312 292 133	po–pá 7.30–8.30 st 13.00–15.00	MUDr. Židová	Ano	350 Kč
	ZÚ pobočka Kladno detašované pracoviště Mělník Pražská 391 276 01 Mělník Tel 315 650 050 Fax 315 650 055 helena.balkova@zukolin.cz	Není (informace na č. 315 650 050)	Pražská 91 276 01 Mělník Tel. 315 650 050	po 14.00–16.00	MUDr. Bálková	Ano	350 Kč
	ZÚ pobočka Praha Dittrichova 17 128 01 Praha 2 Tel. 224 914 966 Fax 224 912 180 miloslava.brezovska@zukolin.cz	Národní linka pomoci AIDS 800 1 44444 224 915 564	Dittrichova 17 128 01 Praha 2 Tel. 224 914 966/ 527/ 584	po–pá 8.00–12.00	MUDr. Březovská MUDr. Hejtná	Ano	350 Kč
	ZÚ pobočka Příbram U nemocnice 85 261 01 Příbram 1 Tel./fax 318 629 324 Ida.budilova@zukolin.cz	Ne	U nemocnice 85 261 01 Příbram 1 Tel. 318 626 324	út a čt 7.00–8.00	MUDr. Budilová	Ano	105 Kč

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomoci AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné vyšetření na HIV	Placené vyšetření na HIV
Ústecký kraj							
	ZÚ Ústí nad Labem Moskevská 15 400 01 Ústí nad Labem Tel. 477 751 111 Fax 477 751 120 eva.jilkova@zuusti.cz	477 751 843 po–pá 7.30–15.00	Na kabátě 229 400 01 Ústí nad Labem (areál nemocnice Bukov, pavilon B3) Tel. 477 751 843 aids.usti@zuusti.cz	po 10.00–15.00 st 9.00–16.00	MUDr. Jílková	Ano	350–350 Kč
	ZÚ pobočka Chomutov Partyzánská 4 430 01 Chomutov Tel. 477 751 656 aids.chomutov@zuusti.cz	477 751 656 po, st 7.00–17.00 út, út 7.00–15.30 pá 7.00–14.00	Kochova 1185 430 01 Chomutov Tel. 477 751 656 aids.chomutov@zuusti.cz	po, st 7.00–17.00 út, út 7.00–15.30 pá 7.00–14.00	Mgr. Šafařík	Ano	200 Kč
	ZÚ pobočka Most J. E. Purkyně 270/5 434 64 Most Tel. 476 140 426, 417 Fax 476 140 440 marketa.tourkova@zuusti.cz	477 751 631 po–pá 7.00–15.00	J. E. Purkyně 270/5 434 64 Most Tel. 477 751 631 aids.most@zuusti.cz	čt 8.00–14.30	paní Tourková	Ano	300–350 Kč
Zlínský kraj							
	ZÚ Zlín Havlíčkovsko nábreží 600 760 01 Zlín Tel./fax 577 012 341 zuzlin@zuzlin.cz	577 553 214 577 553 160 po–pá 8.00–15.00	Havlíčkovsko nábreží 600 760 01 Zlín Tel. 577 553 214 a 577 553 178	po 10.00–13.00 (po dohodě po–pá 7.00–15.00)	MUDr. Vajdová	Ano	460 Kč
	ZÚ pobočka Kroměříž Havlíčkovsko 792/13 767 01 Kroměříž Tel. 573 339 279	573 339 279 po–čt 7.00–15.00 pá 7.00–13.00	Havlíčkovsko 792/13 767 01 Kroměříž Tel. 573 339 279	po–čt 7.30–15.00, pá 7.30–13.00	paní Koppová	Ano	460 Kč

Kraje	Instituce – adresa a spojení	Linka pomoci AIDS	Poradna HIV/AIDS – adresa a spojení	Doba provozu	Kontaktní osoba	Bezplatné vyšetření na HIV	Placené vyšetření na HIV
	ZÚ pobočka Uherské Hradiště Stará Tenice 1195 686 01 Uherské Hradiště Tel. 572 551 376 zuzlin@zuzlin.cz	572 551 379 po–pá 7.30–15.00	Stará Tenice 1195 686 01 Uherské Hradiště Tel. 572 551 379	út, čt 8.00–15.00 po, st 12.00–15.00	paní Achillesová	Ano	460 Kč
	ZÚ pobočka Vsetín 4. května 287 755 01 Vsetín Tel. 571 411 913 zuzlin@zuzlin.cz	571 498 048 571 411 916 po–pá 7.00–15.00	4. května 287 755 01 Vsetín Tel. 571 498 022	út, čt 12.30–15.30	MUDr. Četlová	Ano	460 Kč



Adresář členů Národní komise pro řešení problematiky HIV/AIDS v ČR v r. 2005

MUDr. Michael Vít, Ph.D.

předseda komise
Národní koordinátor problematiky HIV/AIDS
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2
tel.: 224 972 431, fax: 224 915 996
e-mail: Vit@mzcr.cz

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.

místopředseda komise
manažer Národního programu HIV/AIDS
Státní zdravotní ústav
Šrobárova 48
100 42 Praha 10
tel.: 267 082 650, fax: 267 082 532
e-mail: jaroslav.jedlicka@szu.cz

MUDr. Gustav Walter

tajemník komise
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2
tel.: 224 972 184, 224 972 423
e-mail: gustav.walter@mzcr.cz

RNDr. Marie Brůčková, CSc.

Státní zdravotní ústav, NRL AIDS
Šrobárova 48
100 42 Praha 10
tel/fax: 267 313 075
e-mail: brucaids@niph-prague.anet.cz
nebo brucaids@szu.cz

MUDr. Karel Hampl, CSc.

předseda sekce AT PS ČLS
NsP – ordinace AT
Bezručova 715
276 01 Mělník
tel/fax: 315 670 511/315 670 511
e-mail: ordinaceat@nspmelnik.cz

MUDr. Ivo Procházka, CSc.

Sexuologický ústav UK
Apolinářská 4
120 00 Praha 2
tel.: 224 968 231, fax : 224 968 233
mobil: 723/366 349
e-mail: ivo.prochazka@seznam.cz

Prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc.

přednosta kožní kliniky FN Plzeň
Tř. E. Beneše 13
305 99 Plzeň
tel.: 377 402 150, fax: 377 402 692
e-mail: reslv@fnplzen.cz

Doc. MUDr. Marie Staňková, CSc.

vedoucí lékař
AIDS centrum FN Bulovka
Budínova 2
180 81 Praha 8
tel.: 266 082 715, fax: 266 082 629
e-mail: marie.stankova@fnb.cz

MUDr. Ladislav Bechník

hlavní hygienik MV ČR
Ministerstvo vnitra
pošt. schránka 21/OZZ
170 34 Praha 7
tel. 974 886 214, fax: 974 886 801
mobil: 603/ 190 199
e-mail: OZZMV@MVCR.CZ

MUDr. Julie Wernerová

odbor koncepce soc. zdravotní politiky
Ministerstvo práce a soc.věcí ČR
Na Poříčním právu 1
120 00 Praha 2
tel.: 221 922 699, fax: 221 922 003
e-mail: julie.wernerova@mpsv.cz

MUDr. Miloslava Březovská

garant Národní linky pomoci AIDS
Zdravotní ústav se sídlem v Kolíně
Pobočka Praha
Dittrichova 17, 128 01 Praha 2
tel.: 224 914 966, l. 584, fax: 224 912 180
e-mail: miloslava.brezovska@zokolin.cz

MUDr. Milena Černá

Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové
Senovážné nám. 2
110 00 Praha 1
pro pís. styk: P.O.Box 240
111 21 Praha 1
tel.: 224 216 883, fax: 224 217 082
e-mail: vdv@telecom.cz

MUDr. A. Pečenka

Ústřední pojišťovna VZP
vrchní ředitel úseku zdrav. péče ÚP VZP ČR
Orlická 4/2020
130 00 Praha 3
tel.: 221 755 001, fax: 221 754 000
e-mail: antonin.pecenka@op99.vzp.cz

Doc. RNDr. Jitka Machová, CSc.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
Karmelitská 7
118 12 Praha 1
tel.: 257 193 711, fax: 257 193 790
e-mail: machova@msmt.cz

plk. MUDr. Vladimír Radovnický, CSc.

ředitel Ústředního vojenského zdravotního ústavu
U vojenské nemocnice 1200
P.O.Box 53, 169 02 Praha 69
tel.: 973 208 200, fax: 224 315 222
e-mail: radovniv@army.cz

Václav Strouhal, DiS

předseda ČSAP
Malého 3/282, 186 21 Praha 8-Karlín
tel.: 224 814 284, fax: 224 810 345
e-mail: AIDS-pomoc@iol.cz

MUDr. Alena Váňová

ředitelka odboru soc. péče a zdravotnictví
Magistrát hl. m. Prahy
Charvátova 9, 110 00 Praha 1
tel.: 236 004 100, fax : 236 004 123
e-mail: alena.vanova@cityofprague.cz

Mons. Karel Herbst

světící biskup pražský
Arcibiskupství pražské
Hradčanské nám. 16, 119 02 Praha 1
tel.: 220 392 106, fax: 220 514 647
e-mail: sekretar.herbst@apha.cz

Ing. M. Vrána

Ministerstvo financí
Letenská 15
118 10 Praha 1
tel.: 257 042 1613, fax: 257 043 043
e-mail: Miroslav.Vrana@MFCR.CZ

Doc. MUDr. J. Zvěřina, CSc.

přednosta sexuologického ústavu
1. LF UK
Apolinářská 4
120 00 Praha 2
e-mail: Zverina@psp.cz

MUDr. Mečislav Lukosz

ředitel odboru zdravotnické služby VS ČR
Generální ředitelství VS ČR
Soudní 1672/1a, P.O.Box 3
140 67 Praha 4
tel.: 244 024 900, fax: 241 409 349
e-mail: mlukosz@grvs.justice.cz

Adresář nevládních organizací sdružených ve Fóru nevládních organizací při Národní komisi pro řešení problematiky HIV/AIDS v ČR v r. 2005

Václav Strouhal, DiS

ACET ČR

Táborská 1047, Hlinsko, 539 01
Tomáš Řehák
tel. 603 262 295
e-mail: acet@quick.cz

AVE o.s.

Ostravská 1628, Český Těšín, 737 01
Andrea Kutalová
tel. 558 736 600, fax 558 736 600
e-mail: kacko@atlas.cz • www.osave.cz

CEVAP

Lohniského 843, Praha 5, 152 00
MUDr. Marcela Rozehnalová
tel. 604 888 141
e-mail: rozehnalova@cevap.cz
www.cevap.cz

CODE 004 o.s.

Karla IV. 641, Hradec Králové, 500 02
Bohdan Pásek
tel. 603 749 783
e-mail: info@code004.cz • www.code004.cz

Drak o.s.

V Oblouku 589/23, Ústí nad Labem, 400 07
Jana Šumpíková
tel. 475 500 871
e-mail: os_drak@centrum.cz

Gay iniciativa

Senovážné náměstí 2, Praha 1, 110 00
Mgr. Jiří Hromada
tel. 224 223 811, fax 224 223 811
e-mail: jiri.hromada@gay.iniciativa.cz
www.gay.iniciativa.cz

Jihočeská Lambda - České Budějovice

Labská 3, České Budějovice, 370 11
Ing. Jiří Mareček
tel. 385 522 186
e-mail: jihoceska.lambda@volny.cz
<http://lambda.zin.cz/onas.html>

Karo e.V.

Svobody 19, Cheb, 350 01
Ludmila Irmscher
tel. 354 430 354, fax 354 430 354
e-mail: adorf@t-online.de • www.karo-sozialprojekt.de

Klub Hurá Kamarád

Jungmannova 2550, Pardubice, 530 02
Bc. David Matýsek
tel. 466 510 161, fax 466 510 166
e-mail: office@khk.cz • www.khk.cz

Mládež ČČK

Thunovská 18, Praha 1 - Malá Strana, 118 04
Jiří Frei, Martina Chládová (tel. 608112223)
tel. 251 104 253
e-mail: aids.projekt@seznam.cz
www.sweb.cz/aids.projekt

Rozkoš bez rizika

Bolzanova 1, Praha 1, 110 00
PhDr. Hana Malinová
tel. 224 234 453, fax 224 236 162
e-mail: rozkos@volny.cz • www.volny.cz/rozkos

Remedium Praha

Vinohradská 176, Praha 3, 130 00
Zuzana Nováková
tel. 272 743 360, fax 272 743 360
e-mail: remedium@remedium.cz • www.remedium.cz

Sion - Nová generace

Na Kotli 1201, Hradec Králové 9, 500 09
Jan Morávek
tel. 495 263 623, fax 495 270 153
e-mail: info@sion.cz • www.sion.cz

Spektrum Vysočina

Nová Ves u Chotěboře 100, 582 73
Jana Koryntová
tel. 777 266 503
e-mail: spektrum-vysocina@razdva.cz

Spol. pro plánování rodiny a sex. výchovu

Senovážná 2, Praha 1, 110 00
MUDr. Radim Uzel, CSc.
tel. 224 231 524, fax 224 231 524
e-mail: z.pro@centrum.cz • www.planovanirodiny.cz

Stud Brno

Šmejkalova 75, Brno, 616 00
Hana Kulhánková
tel. 549 212 728, fax 549 212 728
e-mail: info@stud.cz • www.stud.cz

Výbor dobré vůle - Nadace Olgy Havlové

Senovážné náměstí 2, Praha 1, 110 00
MUDr. Milena Černá
tel. 224 217 331, fax 224 217 082
e-mail: vdv@telecom.cz • www.vdv.cz

Společně s nadějí proti AIDS a drogám

ÚP VZP, Orlická, Praha 3, 130 00
MUDr. Dagmar Dvořáková
tel. 221 755 023, fax 221 755 024
e-mail: Dagmar.dvorakova@op99.vzp.cz

Česká společnost AIDS pomoc

Malého 3/282, Praha 8 - Karlín, 186 21
Václav Strouhal, DiS
tel. 224 814 284, fax 224 810 345
e-mail: aids-pomoc@iol.cz • http://aids-pomoc.cz

Projekt Šance

Ve Smečkách 28, Praha 1, 110 00
László Sumegh
e-mail: laszlo.sumegh@sance.info • www.sance.info

Logos Praha

U školské zahrady 1, Praha 8, 180 00
Pavel Hynek
tel. 224 216 705
e-mail: logospraha@email.cz • www.logos.ws.cz

Diakonie ČCE

Belgická 22, Praha 2, 120 00
PhDr. Jarmila Čierná
tel. 222 521 912, fax 222 521 912
e-mail: sos@diakoniecce.cz • www.sos.diakoniecce.cz

Nadace pro život

Senovážná 2, Praha 1, 110 00
Ing. Nina Suškevičová
tel. 224 227 722
e-mail: nina.suskevic@suweco.cz • http://aids.alms.cz

Crédum o.s.

Havelská 29, Praha 1, 100 00
Zdeněk Kurka
e-mail: kurkaz@mbox.vol.cz

CPPT - K centrum

Havířská 11, Plzeň, 301 00
Mgr. Dana Šedivá
tel. 377 266 946, fax 377 421 034
e-mail: info@kcentrum.cz • www.kcentrum.cz

Network East-West - Projekt Jana

U nemocnice 148, Domažlice, 344 00
Mgr. Lucie Černá
tel. 189 778 222
e-mail: centrum.jana@centrum.cz

Arkáda Písek

Fugnerovo nám. 48, Písek, 397 01
Andrea Vondrášková
tel. 382 211 300
e-mail: arkada@iol.cz

SANANIM

Osadní 2, Praha 7, 170 00
Petr Nosek
tel. 283 872 186, 283 872 258
e-mail: kesson@sananim.cz • www.sananim.cz

Občanské sdružení Drokon

Tyršova 8, Hodonín, 695 01
Mgr. Dagmar Konrádová
tel. 518 357 352, 606 143 735
e-mail: drokon@quick.cz • www.erkya.com/drokon

Adresář krajských koordinátorů prevence na školách

Kraj	Instituce	Jméno	telefon	e-mail	fax	adresa	www
Zlínský	KÚ	PhDr. Jarmila Peterková	577043746 605859551	jarmila.peterkova@kr-zlinsky.cz	577043746	Tř. T. Bati 21 761 90 Zlín	www.kr-zlinsky.cz
Jihomoravský	KÚ	PaedDr. Danuše Pielinská	541658301	pielinska.danuse@kr-jihomoravsky.cz	541653439	Žerotínovo nám. 3/5 601 82 Brno	www.kr-jihomoravsky.cz
Jihomoravský	KÚ	Mgr. Jana Gruberová	541658302	gruberova.jana@kr-jihomoravsky.cz	541653439	Žerotínovo nám. 3/5 601 82 Brno	www.kr-jihomoravsky.cz
Karlovarský	KÚ	PaedDr. Zuzana Ondrová	353502446	zuzana.ondrova@kr-karlovarsky.cz	353502483	Závodní 353/88 36021 Karlovy Vary	www.kr-karlovarsky.cz
Vysočina	KÚ	Mgr. Petr Horký	564602111 564602222	horky.p@ku.ji.cz	564602420	Žžkova 57 58733 Jihlava	www.kr-vysocina.cz
Královéhradecký	KÚ	Mgr. Michal Ouráský	495817379	mouretsky@kr-kralovehradecky.cz	495817241	Wolkova 1142 500 02 Hradec Králové	www.kr-kralovehradecky.cz
Liberecký	KÚ	Bc. Tomáš Pokorný	485101889 485101872 kl. 200	tomas.pokorny@kraj-lbc.cz	485101872	Masarykova 18 Liberec 1	www.kraj-lbc.cz
Moravskoslezský	KÚ	Mgr. Andrea Adamovská	595622424	andrea.adamovska@kr-moravskoslezsky.cz	595622301	28. října 117 70218 Ostrava 2	www.kr-moravskoslezsky.cz
Jihočeský	KÚ	Mgr. Dana Kováčová	386720206	kovacova@kraj-jihocesky.cz	386359049	U Zimního stadionu 2/1952 370 76 České Budějovice	www.kr-jihocesky.cz
Olomoucký	KÚ	Bc. Ladislav Spurný	585508545	l.spurny@kr-olomoucky.cz	585508564	Jeremenkova 40a 779 11 Olomouc	www.kr-olomoucky.cz
Magistrát hl.m. Prahy	KÚ	Mgr. Nina Janyšková	236 00 2831 603 560 862	nina.janskova@cityofprague.cz	236 00 5756	Mariánské nám. 2 110 00 Praha 1	www.cityofprague.cz
Pardubický	KÚ	Mgr. Dana Sejnohová	466026207	dana.sejnohova@pardubickykraj.cz	466026396	Komenského nám. 125 532 11 Pardubice	www.pardubickykraj.cz
Ústecký	KÚ	Mgr. Marcela Mertinová	475657280	mertinova.m@kr-ustecky.cz	475657737	Velká Hradební 48 400 02 Ústí nad Labem	www.kr-ustecky.cz
Plzeňský	KÚ	Irena Kroftová	377169318	irena.kroftova@kr-plzensky.cz		Škroupova 18 30613 Plzeň	www.kr-plzensky.cz
Středočeský	KÚ	Mgr. Danuše Netolická	257280419 737751760	netolicka@kr-s.cz	257280588	Zborovská 11 150 21 Praha 5	www.stredocech.cz

Zdroj: www.msmt.cz



Adresář protidrogových center v ČR

Zdroj: www.drogy-info.cz

Hlavní město Praha

Praha 1 - Centrum metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Drop in o.p.s.

Substituční léčba
výdejní doba po-pá 10-12, 13-17, so-ne-sv 10-12; konzultace,
terapie po-pá 9,30-17
Lannova 2, Praha 1, 110 00
tel: 224 802 302, fax: 224 802 302
MUDr. Jiří Presl, MUDr. Zdeněk Veselý

Praha 1 - Dětské a dorostové detoxifikační centrum, Nemocnice Milosrdných sester K. Boromejského (Pod Petřínem)

Ambulantní program
Vlašská 36, Praha 1, 110 00
tel: 257 197 159
MUDr. Darina Stančíková
<http://www.nmskb.cz>

Praha 1 - Dětské a dorostové detoxikační centrum, Nemocnice Milosrdných sester sv. K. Boromejského (Nem. Pod Petřínem)

Detoxifikace
Vlašská 36, Praha 1, 110 00
tel: 257 197 124 (148, 159), fax: 257 530 302
MUDr. Darina Stančíková
<http://www.nmskb.cz>

Praha 1 - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Mariánské nám. 2, Praha 1, 110 00
tel: 236 002 831
Mgr. Nina Janyšková

Praha 1 - Nízkoprahové středisko Drop-in

Kontaktní centrum
Drop in, o.p.s.
Karolíny Světlé 18, Praha 1, 110 00
tel: 222 221 431, 222 221 124, fax: 222 221 431
Mgr. Martin Titman
<http://www.dropin.cz>

Praha 1 - Poliklinika Palackého, odd. AT

Ambulantní program
Palackého 5, Praha 1, 110 00
tel: 224 947 711

Praha 2 - Centrum primární prevence institutu Filia

Primární prevence
Filia, o.s.
Sokolská 26, Praha 2, 120 00
tel: 224 263 026
Mgr. Dagmar Nováková

Praha 2 - Centrum pro léčbu závislosti na tabáku při 1. LF UK a VFN

Poliklinika VFN, Karlovo náměstí 32, Praha 2, 120 00
tel: 224 968 529, 224 968 535
fax: 224 919 322
MUDr. Eva Králíková
<http://www.dokurte.cz>

Praha 2 - Detoxifikační jednotka při VFN Apolinář

Psychiatrická léčba
Apolinářská 4, Praha 2, 120 00
tel: 224 968 222, fax: 224 968 200
MUDr. Nyarhidy

Praha 2 - Detoxifikační jednotka při VFN Apolinář

Detoxifikace
Apolinářská 4, Praha 2, 120 00
tel: 224 968 222, fax: 224 968 200
MUDr. Nyarhidy

Praha 2 - ČČK - výměnný program

Terénní práce
Český červený kříž
Legerova 30, Praha 2, 120 00
Dagmar Jíchová

Praha 2 - Občanské sdružení pro péči o rodiny závislých (psychoterapeutické zařízení)

Ambulantní program
Anima, o.s.
Apolinářská 4a, Praha 2, 120 00
tel: 224 968 238, fax: 224 968 239
Šárka Palečková Pešková
<http://www.anima-os.cz>

Praha 2 - Středisko psychoterapeutických ambulantních služeb

Ambulantní program
Psychiatr. a psychoter.sloužby, komplexní terapie lidí závislých na drogách včetně substituční léčby
Máchova 469/23, Praha 2 - Vinohrady, 120 00
tel: 222 521 008, 731 455 511
MUDr. František Matuška

Praha 2 - Středisko psychoterapeutických ambulantních služeb

Ambulantní program
Psychiatr. a psychoter.sloužby, komplexní terapie lidí závislých na drogách včetně substituční léčby
Máchova 469/23, Praha 2 - Vinohrady, 120 00
tel: 222 521 008, 731 455 511
Mgr. Michal Šejnoha

Praha 2 - Středisko psychoterapeutických ambulantních služeb

Ambulantní program
Psychiatr. a psychoter.sloužby, komplexní terapie lidí závislých na drogách včetně substituční léčby
Máchova 469/23, Praha 2 - Vinohrady, 120 00
tel: 222 521 008, 731 455 511
Mgr. Alice Červinková

Praha 2 - Středisko psychoterapeutických ambulantních služeb

Ambulantní program
Psychiatr. a psychoter.sloužby, komplexní terapie lidí závislých na drogách včetně substituční léčby
Máchova 469/23, Praha 2 - Vinohrady, 120 00
tel: 222 521 008, 731 455 511
Yvona Staňková

**Praha 2 - Substituční jednotka
při odd. pro léčbu závislostí VFN**

Substituční léčba
Apolinářská 4, Praha 2, 128 00
tel: 224 968 216
fax: 224 968 225
MUDr. Jan Bečka, MUDr. Petr Popov

Praha 2 - Terénní programy SANANIM

Terénní práce
Sananim, o.s.
Na Zderaze 11, Praha 2, 120 00
tel: 224 920 577
Martin Větrovec
<http://www.sananim.cz>

**Praha 2 - Vinohradská fakultní nemocnice,
IV. interní klinika**

léčba virových hepatitid
U nemocnice 2, Praha 2, 120 00
tel: 224 966 683
MUDr. Petr Urbánek, MUDr. Tomáš Krechel, CSc.

**Praha 3 - Dětské centrum Teen Challenge Praha
(práce s neorganizovanými dětmi a mládeží)**

Primární prevence
Teen challenge
účelové zařízení církve
Chlumova 15, Praha 3, 130 00
tel: 776 199 235
Lucie Pohanková
<http://www.teenchallenge.cz>

Praha 3 - Drop-in

Terénní práce
Drop in, o.p.s.
Kubelíkova 27, Praha 3, 130 00
tel: 296 330 952, fax: 602 194 073
Ondřej Novák

Praha 3 - Gaudia - Centrum duševní a tělesné harmonie

Psychoterapeutické zařízení, zabývající se problematikou
psychosomatickou a prací s rodinami
Korunní 111, Praha 3, 130 00
tel: 222 518 776
MUDr. Olga Kunertová

Praha 3 - Právní poradna A.N.O.

Asociace nestátních organizací
zájmové sdružení právnických osob
Koněvova 95, Praha 3, 130 00
tel: 222 582 932, 736 760 701
fax: 222 585 029
Mgr. Hana Gajdošíková
<http://www.asociace.org>

Praha 3 - Vinohradské psychocentrum

Ambulantní program
Slavská 101, Praha 3, 130 00
tel: 271 735 640
dr. J.Reml

Praha 3 - Život bez závislosti

Primární prevence
Život bez závislosti, o.s.
Lupáčova 14, Praha 3, 130 00
tel: 222 716 740, fax: 602 255 508
PhDr. Helena Vrbková

**Praha 4 - Centrum metadonové substituce
a ambulantní detoxifikace**

Substituční léčba
Drop in, o.p.s.
Hvězdova 2, Praha 4, 140 00
tel: 261 219 199
fax: 261 219 211
MUDr. Dušan Randák
<http://www.dropin.cz>

Praha 4 - Centrum pomoci závislým

Ambulantní program
Rodvinovská 3, Praha 4, 140 00
tel: 261 262 828
fax: 261 262 828
MUDr. Ivana Coufalová

**Praha 4 - Denní psychoterapeutické sanatorium Ondřejov
- odd. pro léčbu závislostí**

Denní stacionář
Nad Ondřejovem 36, Praha 4 - Pankrác, 140 00
tel: 241 44 27 93
MUDr. Martin Jarolímek
<http://www.ondrejov.cz>

**Praha 4 - Institut klinické a experimentální medicíny,
hepatogastroenterologie**

léčba virových hepatitid
Vídeňská 1958, Praha 4, 140 21
tel: 261 362 306
fax: 261 362 602
MUDr. Šperl Jan, CSc.,
MUDr. Petr Trunečka,
MUDr. Wohl Pavel,
MUDr. Petr Štirand

Praha 4 - Konzultační centrum pro závislé

Ambulantní program
ESET-HELP, o.s.
Donovalská 1862, Praha 4, 149 00
tel: 272 922 718
Mgr. Jan Hesoun

Praha 4 - Stanice prvního kontaktu

Kontaktní centrum
ESET-HELP, o.s.
Donovalská 1862, Praha 4, 149 00
tel: 272 920 297
Bc. Regina Babická

Praha 5 - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Zborovská 11, Praha 5, 150 21
tel: 257 280 247
Bc. Pavla Doležalová

Praha 5 - Centrum následné péče Drop in

Následná péče a doléčování
Drop in, o.p.s.
Holečkova 31, Praha 5, 150 00
tel: 257 326 080
Evžen Klouček
<http://www.dropin.cz>

Praha 5 - Oddělení AT

Ambulantní program
Bieblova 6, Praha 5, 150 00
tel: 251 562 224

Praha 5 - Terénní práce s romskými uživateli drog

o.s. HOST

Terénní práce

HOST, o.s.

Plzeňská 211, Praha 5, 150 00

tel: 257 221 710

Michal Horák

Praha 6 - Centrum komunitních aktivit, o.s. Prev-Centrum

Prev-Centrum, o.s.

Meziškolská 1120/2, Praha 6, 160 00

tel: 233 355 459, fax: 233 356 313

Mgr. Hana Solařová

<http://www.kmen.info>

Praha 6 - Centrum primární prevence

Primární prevence

Prev-Centrum, o.s.

Meziškolská 1120/2, Praha 6, 169 00

tel: 233 355 459, 776 619 505, fax: 233 355 459

Mgr. Milan Černý

<http://www.prevcentrum.cz>

Praha 6 - Ordinace pro návykové choroby

Ambulantní program

Pod Marjánkou 12, Praha 6, 160 00

tel: 233 351 603

MUDr. Drahomíra Syrovátková

Praha 6 - Poradna pro problematiku AT

Ambulantní program

Bendova 1125/5, Praha 6 - Řepy, 163 00

tel: 724 307 775

MUDr. Markéta Pekárková

Praha 6 - Prev-Centrum

- Centrum poradenství pro mládež a rodiny

Ambulantní program

Prev-Centrum, o.s.

Meziškolská 1120/2, Praha 6, 160 00

tel: 233 355 459, fax: 233 355 459

Mgr. Petr Flaks

<http://www.prevcentrum.cz>

Praha 7 - Denní stacionář - SANANIM

Denní stacionář

Sananim, o.s.

Janovského 26, Praha 7, 170 00

tel: 220 803 130, fax: 266 711 211

PhDr. Ilona Preslová

<http://www.sananim.cz>

Praha 7 - Kontaktní centrum SANANIM

Kontaktní centrum

Sananim, o.s.

Osadní 2, Praha 7, 170 00

tel: 283 872 186

Helena Ehrhardtová

<http://www.sananim.cz>

Praha 7 - Oddělení AT

Ambulantní program

Argentinská 17, Praha 7, 170 00

tel: 283 872 186

Praha 8 - Oddělení AT

Ambulantní program

U Pazderek 1417, Praha 8, 180 00

tel: 233 557 631

Praha 8 - Psychiatrická léčebna Bohnice,

odd. léčby závislostí - ženy

Detoxifikace

Ústavní 91, Praha 8, 181 02

tel: 284 016 111

MUDr. Václav Dvořák

Praha 8 - Psychiatrická léčebna Bohnice,

oddělení léčby závislostí - muži

Psychiatrická léčba

Ústavní 91, Praha 8, 180 00

tel: 284 016 208

Prim. MUDr. Nešpor Karel

<http://mujweb.atlas.cz/veda/nespor/>

Praha 8 - Teen Challenge Na Bendovce

(resocializační středisko pro ženy)

Terapeutická komunita, pobytový program

Teen challenge, o.s.

Na Bendovce 24, Praha 8, 181 00

tel: 233 541 627

Petr Ministr

Praha 9 - Středisko pro mládež Klíčův

Terapeutická komunita, pobytový program

Čakovická 51, Praha 9, 190 00

tel: 283 880 212

fax: 604 634 605

Mgr. Martin Rejmiš

Praha 9 - Doléčovací centrum Sananim

Následná péče a doléčování

Sananim, o.s.

Novovysočanská 604/A, Praha 9, 190 00

tel: 284 826 844

Martin Hulík

<http://www.sananim.cz>

Praha 9 - Ordinace AT pro prevenci a léčbu závislostí

Ambulantní program

Kytlická 758, Praha 9, 190 00

tel: 286 892 964

MUDr. Jiří Kromholz

Praha 9 - Poliklinika Černý Most, odd. psychiatrie

Ambulantní program

Generála Janouška 902, Praha 9, 190 00

tel: 281 914 069

PhDr. Vladimír Pohl

Praha 9 - TRIANGL - Terapeutické středisko

pro dítě a rodinu

Ambulantní program

Šromova 861, Praha 9, 198 00

tel: 281 915 013

fax: 281 915 500

Lucian Kantor

<http://www.mcssp.cz/TRIANGL.htm>

Praha 10 - Centrum pro rodinu Drop in

(Resocializace matek užívajících návykové látky)

Ambulantní program

Drop in, o.p.s.

Vršovická 41, Praha 10, 100 00

tel: 271 721 460, 603 291 593

fax: 222 221 431

Hana Bulvová

<http://www.dropin.cz>

Praha 10 - Fakultní nemocnice Královské Vinohrady,

1. interní klinika

léčba virových hepatitid

Šrobárova 50, Praha 10, 100 34

tel: 267 162 317, 267 162 658

Doc. MUDr. Jaroslav Stránský, MUDr. Blanka Cieslarová

Praha 10 - Oddělení AT

Ambulantní program

Vilová 16, Praha 10, 100 00

tel: 274 812 594

Praha 10 - Teen Challenge Praha

Primární prevence

Teen Challenge, o.s.

28. pluku 15, Praha 10, 100 00

tel: 271 743 607

Jan Mach

Praha 10 - Teen Challenge Praha

Kontaktní centrum

Teen Challenge, o.s.

28. pluku 15, Praha 10, 101 00

tel: 271 743 607

Jan Mach

Praha 10 - Teen Challenge Praha

Terénní práce

Teen Challenge, o.s.

28. pluku 15, Praha 10, 101 00

tel: 271 743 607

Jan Mach

Středočeský kraj

Benešov - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum

Máchova 400, Benešov, 256 46

tel: 317 728 880, fax: 317 728 855

Hana Slámová

Benešov - Kontaktní centrum

Terénní práce

Máchova 400, Benešov, 256 46

tel: 317 728 880, fax: 317 728 855

Hana Slámová

Benešov - Ordinace pro návykové choroby

Ambulantní program

psychoterapie včetně skupinové, farmakoterapie, substituce

Máchova 400, Benešov, 256 01

tel: 317 756 409

MUDr. Petr Riesel, CSc. (čtvrtek)

<http://www.oku-bn.cz/sv/kacko.html>

Benešov - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba

Malé náměstí 1700, Benešov

tel: 317 724 225

MUDr. Růžena Muhduchová

Vlašim - EXODUS - náhradní domov pro mládež v krizi

Terapeutická komunita, pobytový program

Exodus, o.s.

Benešovská 507, Vlašim, 258 01

tel: 317 844 482, fax: 608 224 451

Bohumil Šíma

<http://www.banet.cz/exodus>

Vlašim - Ordinace pro návykové choroby

Ambulantní program

psychoterapie včetně skupinové, farmakoterapie, substituce

Nemocnice Vlašim, Vlašim, 258 01

tel: 736 751 353

MUDr. Petr Riesel, CSc. - (pondělí)

Kladno - Centrum drogové prevence a krizové pomoci

Kontaktní centrum

Magistrát města Kladna

Kročehlavská 49, Kladno, 272 01

tel: 312 682 177

Markéta Jakubcová

Kladno - Centrum drogové prevence a krizové pomoci

Ambulantní program

Magistrát města Kladna

Kročehlavská 49, Kladno, 272 01

tel: 312 682 177

Markéta Jakubcová

Kladno - Centrum drogové prevence a krizové pomoci

Primární prevence

Magistrát města Kladna

Kročehlavská 49, Kladno, 272 01

tel: 312 682 177

Markéta Jakubcová

Kladno - Doléčovací program pro závislé ženy

Následná péče a doléčování

Centrum sociálních služeb

Generála Eliáše, Kladno - Dubí, 272 52

tel: 603 273 142

PhDr. Jana Petráková

Kladno - Šance - resocializační institut

Následná péče a doléčování

Šance, o.s.

Ctiborova 3091, Kladno, 272 01

tel: 603 273 142

Ing.Šárka Vávrová

Kolín - Kontaktní centrum

Terénní práce

Prostor, o.s.

Kutnohorská 17, Kolín, 282 02

tel: 723 305 303, fax: 608 123 013

Petr Steklý

Kolín - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum

Prostor, o.s.

Kutnohorská 17, Kolín, 282 02

tel: 723 305 303, fax: 608 123 013

Petr Steklý

Kolín - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba

Kutnohorská 21, Kolín, 280 00

tel: 321 716 728

MUDr. Jana Businská; asistentka: Soňa Koutníková

Kutná Hora - Komunitní edukační centrum MAJÁK - centrum primární prevence

Primární prevence

Oblastní charita Kutná Hora

Čáslavská 1/3, Kutná Hora, 284 01

tel: 327 511 040, fax: 777 736 020

Bc. Miroslava Žáková

Kutná Hora - Ordinance pro návykové choroby

Ambulantní program
psychoterapie včetně skupinové,
farmakoterapie, substituce
Vojtěšská 237, Kutná Hora, 284 01
tel: 357 503 204
MUDr. Riesel Petr, CSc. (úterý)

Kralupy nad Vltavou - Poradna pro rodinné příslušníky, v jejichž rodině je problém s návykovými látkami (místo prvního kontaktu pro příbuzné, kteří se setkali v rodině s problémem užívání drog či jiných návykových látek, mož- nost anonymního kontaktu)

budova Římskokatolické farnosti,
Chmelova ul. 212, Kralupy nad Vltavou, 278 01
tel: 723 329 973
MUDr. Dušan Randák (každý čtvrtek od 17. do 19.00 hodin)
<http://www.mestokralupy.cz>;
Internet poradna na www.mestokralupy.cz

Mělník - Nemocnice, Infekční oddělení

léčba virových hepatitid
Pražská 528, Mělník, 276 90
tel: 315 623 195
fax: 315 623 193
prim. MUDr. Jan Galský

Mělník - Ordinance AT pro prevenci a léčbu závislosti

Ambulantní program
NsP Mělník, Bezručova 715, Mělník, 276 01
tel: 315 670 511
MUDr. Karel Hampl, CSc.

Mělník - Ordinance AT při NsP

Ambulantní program
Pražská 528, Mělník, 276 01
tel: 315 670 511
MUDr. Karel Hampl, CSc.

Mělník - Ordinance AT při NsP

Substituční léčba
Pražská 528, Mělník, 276 01
tel: 315 670 511
MUDr. Karel Hampl, CSc.

Mělník - Ordinance AT při NsP

Následná péče a doléčování
Pražská 528, 276 01, Mělník, 276 01
tel: 315 670 511
MUDr. Karel Hampl, CSc.

Mělník - Ordinance AT při NsP

Detoxifikace
Pražská 528, 276 01, Mělník, 276 01
tel: 315 670 511
MUDr. Karel Hampl, CSc.

Mělník - Ordinance AT při NsP

Primární prevence
Pražská 528, Mělník, 276 01
tel: 315 670 511
MUDr. Karel Hampl, CSc.

Kosmonosy - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba
Lípy 15, Kosmonosy, 293 06
tel: 326 734 744
MUDr. Karel Krákora

Kosmonosy - Psychiatrická léčebna

Detoxifikace
Lípy 15, Kosmonosy, 293 06
tel: 326 734 744
MUDr. Karel Krákora

Mladá Boleslav - Doléčovací centrum Helianna

Následná péče a doléčování
Helianna, o.s.
Galetova 429, Mladá Boleslav, 293 01
tel: 326 735 055
Petra Kristlová

Mladá Boleslav - Kontaktní centrum Helianna

Kontaktní centrum
Helianna, o.s.
Galetova 429, Mladá Boleslav, 293 01
tel: 326 322 817, fax: 326 735 055
Eva Váchová
<http://www.volny.cz/helianna/>

Mnichovo Hradiště - Terapeutická komunita Helianna

Terapeutická komunita, pobytový program
Helianna, o.s.
Mukařov 33, Mnichovo Hradiště, 295 01
tel: 326 786 149
Bc. Helena Bartoňová
<http://www.volny.cz/helianna/>

Nymburk - Kontaktní centrum, o.s. Semiramis

Kontaktní centrum
Semiramis, o.s.
Velké valy 995, Nymburk, 288 02
tel: 325 514 424
fax: 606 936 212
Pavel Plaček, DiS
<http://www.semiramis.wz.cz>

Nymburk - Kontaktní centrum, o.s. Semiramis

Terénní práce
Semiramis, o.s.
Velké valy 995, Nymburk, 288 02
tel: 325 514 424
fax: 606 936 212
Pavel Plaček, DiS
<http://www.semiramis.wz.cz>

Mníšek pod Brdy - AC Magdalena: chráněné bydlení a podporované zaměstnání, Mníšek pod Brdy

Následná péče a doléčování
Magdaléna, o.p.s.
Dobříšská 56, Mníšek pod Brdy, 252 10
tel: 318 599 125
RNDr. Martin Rataj

Mníšek pod Brdy - Psychiatrická ambulance AT

Ambulantní program
Magdaléna, o.p.s.
Dobříšská 56, PO box. 3, Mníšek pod Brdy, 252 10
tel: 318 599 125
MUDr. Petr Nevšímal

Mníšek pod Brdy - Terapeutická komunita Magdaléna

Terapeutická komunita, pobytový program
Magdaléna, o.p.s.
Dobříšská 56, Mníšek pod Brdy, 252 10
tel: 318 599 125
MUDr. Petr Nevšímal

Nové Jirny - Mise

Primární prevence
Mise, o.s.
Cyrilovská 194, Nové Jirny, 544 01
tel: 281 963 840
fax: 604 690 691
Ing. Irena Ludvíková

Řevnice - Středisko pro mládež Klíčov

Terapeutická komunita, pobytový program
Cesta, o.s.
Sádecká 169, Řevnice, 252 30
tel: 257 721 795
fax: 257 721 231
MUDr. Ivan Platz

Příbram - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Arcidiecézní charita Praha
církevní právnická osoba
Nám.T.G.Masaryka 1, Příbram, 261 01
tel: 318 622 010, streetmobil: 605 311 146
Petra Belková
<http://www.caritas.cz>

Příbram - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Čechovská 57, Příbram, 261 95
tel: 318 427 403
MUDr. Pavel Žebrakovský

Rakovník - Peer program - Nedrog

Primární prevence
V Jamce 2385, Rakovník, 269 01
tel: 313 516 184
Jiří Cafourek

Jihočeský kraj

České Budějovice - Ambulantní léčebné a doléčovací centrum pro drogovou závislost

Ambulantní program
Therapeutica, o.s.
Riegrova 19, České Budějovice, 370 01
tel: 603 316 610
Bc. Monika Kozelová

České Budějovice - AT ambulance při psychiatrickém oddělení nemocnice

Psychiatrická léčba
Nemocnice, České Budějovice, 370 01
tel: 387 878 732

České Budějovice - Jihočeský streetwork

Terénní práce
Prezent, o.s.
Pražská 19, České Budějovice, 370 04
tel: 723 527 512
Tomáš Brejcha
<http://www.os-prevent.cz>

České Budějovice - Kontaktní a doléčovací centrum

Terénní práce
Háječek, o.s.
F. A. Gerstnera 2, České Budějovice, 370 01
tel: 386 350 169
Dr. Kvetoslava Kotrbová

České Budějovice - Kontaktní a doléčovací centrum

Kontaktní centrum
Háječek, o.s.
F. A. Gerstnera 2, České Budějovice, 370 01
tel: 386 350 169
Dr. Kvetoslava Kotrbová

České Budějovice - Kontaktní a doléčovací centrum

Ambulantní program
Háječek, o.s.
F. A. Gerstnera 2, České Budějovice, 370 01
tel: 386 350 169
Dr. Kvetoslava Kotrbová

České Budějovice - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
U zimního stadionu 2, České Budějovice, 371 03
tel: 386 720 180
Štefan Schwarc

České Budějovice - Rodičovská komunita

Modrá spirála naděje
Ambulantní program
Modrá spirála naděje, o.s.
J. Bendy 6, České Budějovice, 370 05
tel: 604 959 895
Mgr. Eva Svobodová

Třeboň - Kontaktní a poradenské centrum Citadela

Kontaktní centrum
Farní charita Třeboň
Chelčického 1, Třeboň, 379 01
tel: 380 711 794
fax: 776 785 580
Miroslav Valeš

Český Krumlov - Poradna U boudy

Ambulantní program
Centrum pro pomoc dětem a mládeži Český Krumlov (pouze poradenské centrum)
Špičák 114, Český Krumlov, 381 01
tel: 736 634 126
Mgr. Jakub Průcha
<http://www.kcentrum.icmck.cz>

Český Krumlov - Psychiatrická léčebna Červený Dvůr

Psychiatrická léčba
Červený Dvůr 1, Český Krumlov, 382 08
tel: 380 739 131
Prim. MUDr. Jiří Dvořáček

Český Krumlov - Street work pro města a Kaplice

Terénní práce
Centrum pro pomoc dětem a mládeži, o.p.s.
Špičák 114, 380 01, Český Krumlov, 380 01
tel: 736 634 126
Mgr. Jakub Průcha
<http://www.kcentrum.icmck.cz>

Český Krumlov - Street work pro města Český Krumlov a Kaplice, poradna U boudy

Ambulantní program
Centrum pro pomoc dětem a mládeži, o.p.s.
Špičák 114, Český Krumlov, 380 01
tel: 736 634 126
Mgr. Jakub Průcha

Dačice - Terapeutická komunita Podcestný Mlýn

Terapeutická komunita, pobytový program
Podané ruče, o.s.
Kostelní Vydří 64, Dačice, 380 01
tel: 384 420 172, 777 916 273, fax: 384 420 172
Ing. Jan Bartošek
<http://podaneruce.cz>

Jindřichův Hradec - AT poradna

Ambulantní program
U nemocnice 380/II, Jindřichův Hradec, 377 01
tel: 383 551 911
MUDr. Lenka Suchanová

Jindřichův Hradec - Psychosociální protidrogová poradna

Ambulantní program
Masarykovo nám. 186/II, Jindřichův Hradec, 377 01
tel: 384 351 514; 728 183 675
Mgr. Milan Týmal
<http://drogopradna.popjan.cz>

Čimelice - Terapeutická komunita Karlov

Terapeutická komunita, pobytový program
Sananim, o.s., Karlov 3, Čimelice, 398 04
tel: 382 229 655, fax: 382 229 692
Petr Vácha
<http://www.sananim.cz>

Písek - K-centrum

Primární prevence
Arkáda, o.s., Fügnerovo nám. 48, Písek, 397 01
tel: 382 211 300
J. Nachlingerová

Písek - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Arkáda, o.s.
Fügnerovo nám. 48, Písek, 397 01
tel: 382 211 300
J. Nachlingerová

Prachatice - Krizové a kontaktní centrum

Kontaktní centrum
SPPPO, o.s.
U stadionu 397, Prachatice, 383 01
tel: 388 310 147
PaedDr. Dagmar Hrubá

Prachatice - Krizové a kontaktní centrum Prachatice

Primární prevence
SPPPO, o.s.
U stadionu 397, Prachatice, 383 01
tel: 388 310 147
PaedDr. Dagmar Hrubá

Vimperk - Krizové a kontaktní centrum

Kontaktní centrum
SPPPO, o.s.
1.máje 74, Vimperk, 385 01
tel: 388 414 140
Mgr. Hana Modlitbová

Vimperk - Krizové a kontaktní centrum

Primární prevence
SPPPO, o.s.
1.máje 74, Vimperk, 385 01
tel: 388 414 140
Mgr. Hana Modlitbová

Lnáře - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčebna
Lnáře 16, Lnáře, 387 42
tel: 383 495 101
MUDr. Vladimír Muchl
<http://www.pllnare.wz.cz/>

Němčice u Volyně - Terapeutická komunita Němčice

Terapeutická komunita, pobytový program
SANANIM, o.s., Zámek 1, Němčice u Volyně, 387 18
tel: 383 396 120, 777 196 120, fax: 383 396 120
Mgr. Aleš Kuda
<http://www.sananim.cz>

Strakonice - AT poradna

Ambulantní program
Radomyšlská 336, Strakonice, 386 01
tel: 383 551 911
MUDr. František Kučera

Strakonice - Cesta poznání

Primární prevence
Prezent, o.s., Krátká 20, Strakonice, 386 01
tel: 604 463 312
Mgr. Jaroslava Haisová

Strakonice - Krizové a kontaktní centrum

Terénní práce
Prezent, o.s., Krátká 20, Strakonice, 386 01
tel: 383 322 357, fax: 383 322 357
Michal Němec

Sezimovo Ústí - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčebna
Lipová 616, Sezimovo Ústí II, 391 01
tel: 381 275 802

Tábor - K - Centrum Auritus

Kontaktní centrum
Farní charita Tábor
Klokotská 114, 390 01, Tábor, 390 01
tel: 381 255 999
Mgr. Hana Vojtěchová
<http://www.auritus.cz>

Tábor - K - Centrum Auritus

Denní stacionář
Farní charita Tábor
Klokotská 114, Tábor, 390 01
tel: 381 255 999
Mgr. Hana Vojtěchová
<http://www.auritus.cz>

Tábor - Komunitní Centrum pro děti a mládež Cheiron T

Primární prevence
Cheiron T, o.p.s.
Děkanská 302, Tábor, 390 01
tel: 381 257 624, fax: 381 257 624
Patrik Kučera
<http://www.cheiront.freedimension.cz>

Tábor - Kontaktní centrum Auritus

Terénní práce
Farní charita Tábor
Klokotská 114, Tábor, 390 01
tel: 381 255 999
Mgr. Hana Vojtěchová
<http://www.auritus.cz>

Plzeňský kraj

Dobřany - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba
Ústavní ulice, Dobřany, 334 41
tel: 377 813 111
prim MUDr. Škopková

Černošín - Teen Challenge Plzeň

Terapeutická komunita, pobytový program
Teen Challenge Plzeň, s.p.o., 1. Máje, Černošín, 349 58
tel: 374 692 029, 777 62 13 95
Ing. Petr Balous
<http://www.teenchallenge.cz>

Černošín - Teen Challenge Plzeň, Terapeutická komunita Černošín

Terapeutická komunita, pobytový program
Teen challenge Plzeň, s.p.o.
1. Máje 20, Černošín, 349 58
tel: 374 692 029, 777 62 13 95
Ing. Petr Balous
<http://www.teenchallenge.cz>

Plzeň - Ambulantní program následné péče - Centrum

protidrogové prevence a terapie
Následná péče a doléčování
Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s.
Plachého 6, Plzeň, 301 00
tel: 377 321 051
Ludmila Joanidisová
<http://www.kcentrum.cz>

Plzeň - Fakultní nemocnice, I. interní klinika

léčba virových hepatitid
Alej Svobody 80, Plzeň, 304 60
tel: 377 103 322, fax: 377 103 381
MUDr. Václav Hejda

Plzeň - Kontaktní centrum, Centrum protidrogové prevence a terapie

Kontaktní centrum
Centrum protidrogové prevence, o.p.s.
Havířská 11, Plzeň, 320 25
tel: 377 421 034, fax: 724 003 934
Mgr. D. Šedivá
<http://www.kcentrum.cz>

Plzeň - P-centrum

- Centrum protidrogové prevence a terapie
Primární prevence
Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s.
Plachého 6, Plzeň, 301 00
tel: 377 220 325
Alena Vrbová
<http://www.kcentrum.cz>

Plzeň - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Švihovská 14, Plzeň, 301 00
tel: 377 013 255
MUDr. Miroslava Synková

Plzeň - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba (v rámci AT pouze první pomoc)
Denisovo nábřeží 4, Plzeň, 304 43
tel: 378 218 378
MUDr. Magda Boháčová

Plzeň - Psychiatrická klinika fakultní nemocnice

Psychiatrická léčba
Alej Svobody 80, Plzeň, 320 23
MUDr. Václav Stehlík

Plzeň - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba
Alej Svobody 80, Plzeň, 323 10
tel: 377 103 157
MUDr. Stanislav Kudrle

Plzeň - Psychiatrická léčebna

Ambulantní program
Alej Svobody 80, Plzeň, 323 10
tel: 377 103 157
MUDr. Stanislav Kudrle

Plzeň - Psychiatrická léčebna

Detoxifikace
Alej Svobody 80, Plzeň, 323 10
tel: 377 103 157
MUDr. Stanislav Kudrle

Plzeň - RE-entry - Dům napůl cesty

Následná péče a doléčování
Teen Challenge, o.s.
Sušická 75, Plzeň, 301 00
tel: 377 442 669, fax: 377 269 616
Soňa Černá, DiS

Plzeň - Re-entry House, Teen Challenge

Následná péče a doléčování
Teen Challenge Plzeň, s.p.o.
Sušická, 75, Plzeň, 301 00
tel: 777 570 658
Gustav Černý

Plzeň - Středisko křesťanské pomoci ECM (indukční centrum pro muže)

Terapeutická komunita, pobytový program
Teen Challenge, o.s.
Husova 14, Plzeň, 301 24
tel: 377 224 320
Jiří Pěnkava

Plzeň - Teen Challenge

Kontaktní centrum
Teen Challenge Plzeň, s.p.o.
Husova 14, Plzeň, 301 00
tel: 377 23 55 26
Gustav Černý
<http://www.teenchallenge.cz>

Plzeň - Teen Challenge Plzeň, Re-entry House

Následná péče a doléčování
Teen Challenge Plzeň, s.p.o.
Sušická, 75, Plzeň, 301 00
tel: 377 442 669, 777 570 658
Soňa Černá, DiS
<http://www.teenchallenge.cz>

Plzeň - Ulice - agentura terénní a sociální práce

Terénní práce
Ulice, o.s.
Plovární 40, Plzeň, 301 33
tel: 728 24 36 90
Bc. Petr Matoušek
<http://www.ulice-plzen.com>

Plzeň - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Škroupova 18, Plzeň, 306 13
tel: 377 195 585
Anna Skočilová

Plzeň - Program následné péče a doléčování - Centrum

protidrogové prevence a terapie
Následná péče a doléčování
Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s.
Plachého 5, Plzeň, 301 26
tel: 377 220 325
Ludmila Joanidisová

Plzeň - Terénní programy

- Centrum protidrogové prevence a terapie

Terénní práce
Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s.
Havířská 11, Plzeň, 301 00
tel: 377 421 034
Mgr. Dana Šedivá

Rokycany - Diakonie ČCE - Středisko Přemysla Pittra

Terénní práce
Českobratrská církev evangelická
Jiráskova 481/II, Rokycany, 337 01
tel: 371 720 486
Bc.Petr Neumann

Černošín - Teen Challenge (indukční centrum pro muže)

Terapeutická komunita, pobytový program
Teen Challenge, o.s., 1. Máje 20, Černošín, 349 58
tel: 374 692 029
Ing. Petr Balous

Tachov - Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé

Kontaktní centrum
K. H. Borovského 521, Tachov, 347 01
tel: 374 720 172, 737 783 728, fax: 737 783 728
Stanislav Bizek

Houstoň - Terapeutická komunita Medvědí kámen

Terapeutická komunita, pobytový program
Statis, o.p.s., Rybník 77, Houstoň, 345 25
tel: 379 496 687
Mgr. Pavla Vondrová, Ing. Petr Smutný

Klatovy - Psychiatrická ambulance a AT poradna

Ambulantní program
Hostašová 152, Klatovy, 339 01
tel: 376 315 282
MUDr. Marta Baštarová

Karlovarský kraj

Karlovy Vary - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Závodní 353, Karlovy Vary, 360 21
tel: 353 502 257
Markéta Pagáčová

Tachov - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Kontaktní centrum
Společenství Jan 10, o.s., Hradební 2, Tachov, 354 93
tel: 732 575 381
Mgr. David Klaus

Tachov - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Terénní práce
Společenství Jan 10, o.s., Hradební 2, Tachov, 354 93
tel: 732 575 381
Mgr. David Klaus

Tachov - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Ambulantní program
Společenství Jan 10, o.s., Hradební 2, Tachov, 354 93
tel: 732 575 381
Mgr. David Klaus

Aš - Terénní program

Terénní práce
Společenství Jan 10, o.s., Bratrská 1210/41, Aš, 352 01
tel: 605 732 813
Markéta Černá

Cheb - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Terénní práce
Společenství Jan 10, o.s., Kostelní náměstí 15, Cheb, 350 01
Roman Glaser

Cheb - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Ambulantní program
Společenství Jan 10, o.s., Kostelní náměstí 15, Cheb, 350 01
Roman Glaser

Cheb - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Kontaktní centrum
Společenství Jan 10, o.s.
Kostelní náměstí 15, Cheb, 350 01
Roman Glaser

Cheb - Prev-centrum

Primární prevence
Prev-Centrum, o.s.
Kamenná 5, Cheb, 350 02
tel: 354 424 176
Mgr. Alexej Kokorev

Chodov - Terénní program

Terénní práce
Společenství Jan 10, o.s.
Železný dvůr, Chodov, 357 35
tel: 732 379 673
Slavomír Čonka

Mariánské Lázně - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Hlavní 263, Mariánské Lázně, 353 01
tel: 354 626 569
MUDr. Jan Freml

Karlovy Vary - K - centrum

Kontaktní centrum
Světlo, o.s.
Krále Jiřího 38, Karlovy Vary, 360 01
tel: 383 222 742
Miroslava Chrzová

Karlovy Vary - Protialkoholní a protitoxikomanická poradna

Následná péče a doléčování
doléčování po ústavní léčbě, skupinová psychoterapie
Myslbekova 4, Karlovy Vary, 360 01
tel: 353 230 879, 776 145 792
Frybertová Martina, diplomovaná sestra

Karlovy Vary - Teen Challenge

Kontaktní centrum
Teen Challenge, o.s.
Bulharská 29A, Karlovy Vary, 360 01
tel: 777 705 166
Jan Janáč
<http://www.teenchallenge.cz>

Karlovy Vary - Teen Challenge

Terénní práce
Teen Challenge, o.s.
Bulharská 29A, Karlovy Vary, 360 01
tel: 777 705 166
Jan Janáč
<http://www.teenchallenge.cz>

Mariánské Lázně - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Kontaktní centrum
Společenství Jan 10, o.s.
Boženy Němcové 453, Mariánské Lázně, 353 01
tel: 354 602 955
PaedDr. Pavla Kordíková

Mariánské Lázně - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Terénní práce
Společenství Jan 10, o.s.
Boženy Němcové 453, Mariánské Lázně, 353 01
tel: 354 602 955
PaedDr. Pavla Kordíková

Mariánské Lázně - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Primární prevence
Společenství Jan 10, o.s.
Boženy Němcové 453, Mariánské Lázně, 353 01
tel: 354 602 955
PaedDr. Pavla Kordíková

Sokolov - Terénní program

Terénní práce
Společenství Jan 10, o.s.
Dolní Žandov 38, 354 93, Sokolov
tel: 603 718 212
Bc. Robert Pisár

Sokolov - AT poradna

Ambulantní program
Rokycanova 1756, Sokolov, 356 01
tel: 352 308 111
MUDr. Vichnar

Sokolov - Centrum protidrogové prevence

Kontaktní centrum
K. H. Máchy 1266, Sokolov, 356 13
tel: 352 621 501
Mgr. E. Mullerová

Sokolov - Centrum protidrogové prevence

Terénní práce
K. H. Máchy 1266, Sokolov, 356 13
tel: 352 621 501
Mgr. E. Mullerová

Ústecký kraj

Děčín - Děčínské doléčovací centrum

Následná péče a doléčování
město Děčín
Fügnerova 18, 405 01, Děčín, 405 01
tel: 412 510 259
Mgr. Michal Bolfík
<http://www.dcentrum.mudecin.cz>

Děčín - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
město Děčín
Husovo nám. 66/8, Děčín, 405 02
tel: 412 531 415
Lucie Plíhalová
<http://www.kcentrum.mudecin.cz/organizace>

Rumburk - Kontaktní centrum Teen Challenge

Kontaktní centrum
Teen Challenge, o.s., Rumburk, 408 01
tel: 412 386 429, fax: 777 706 595
Jiří Camřla

Rumburk - Kontaktní centrum Teen Challenge

Terénní práce
Teen Challenge, o.s., Rumburk, 408 01
tel: 412 386 429, fax: 777 706 595
Jiří Camřla

Rumburk - Kontaktní poradenské centrum pro drogově závislé

Kontaktní centrum
město Rumburk
tř. 9. Května 1127/25, Rumburk, 408 01
tel: 412 331 017
Zuzana Malcherová

Varnsdorf - Kontaktní poradenské centrum pro drogově závislé

Kontaktní centrum
Na křižovatce, o.s.
T.G.Masaryka 2470, Varnsdorf, 407 47
tel: 412 384 516, fax: 723 567 202
Ing. Pavlína Šafusová, Jiří Beneš

Šluknov - Teen Challenge Císařský Šluknov (práce s neorganizovanými dětmi a mládeží)

Terapeutická komunita, pobytový program
Teen Challenge, o.s.
Císařský 59, Šluknov, 407 77
tel: 412 386 429
Pavlína Oubrechtová

Šluknov - Teen Challenge Císařský Šluknov (resocializační středisko pro muže)

Terapeutická komunita, pobytový program
Teen Challenge, o.s.
Císařský 59, Šluknov, 407 77
tel: 412 386 429
Petr Král

Chomutov - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Světlo Kadaň, o.s.
Hálkova 224, Chomutov, 430 01
tel: 474 652 030
Jan Hudák

Chomutov - Protialkoholní a protitoxikomanická poradna

Ambulantní program
Nemocnice, Edisonova 1185, Chomutov, 430 01
tel: 474 447 640
MUDr. Storčák Vasilij

Chomutov - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Kochova 1185, Chomutov, 430 01
tel: 474 447 638
MUDr. Vasilij Storčák

Kadaň - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Světlo Kadaň, o.s., Věžní 958, Kadaň, 432 01
tel: 474 335 347
M. Chrzová

Kadaň - Kontaktní centrum

Terénní práce
Světlo Kadaň, o.s., Věžní 958, Kadaň, 432 01
tel: 474 335 347
M. Chrzová

Horní Beřkovice - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba
Ministerstvo zdravotnictví
Horní Beřkovice, 411 85
tel: 416 808 114
MUDr. PhDr. Vlastimil Straka

Litoměřice - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Oblastní spolek ČČK Litoměřice
Novobranská 15, Litoměřice, 412 01
tel: 416 737 182
Bc. Petra Lebedová

Litoměřice - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Fugnerova 1, Litoměřice, 412 01
tel: 416 734 098
MUDr. Jan Drahozal

Litoměřice - Psychiatrická ordinace pro dospělé

Psychiatrická léčba
Fugnerova 1, Litoměřice, 412 01
tel: 416 734 099
MUDr. Ivona Hašková

Roudnice nad Labem - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Sokolovská 1407, Roudnice nad Labem, 412 01
tel: 416 838 216
MUDr. Jiří Pišvejc

Roudnice nad Labem - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Sokolovská 1407, Roudnice nad Labem, 412 01
tel: 416 838 216
MUDr. Irena Pišvejcová

Černice - Dětská psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba
Ministerstvo zdravotnictví
Čeňka Zemana 431, Černice, 440 01
tel: 415 655 636
MUDr. Ivana Schejbalová

Louny - Centrum sociálního poradenství a sociálních služeb

Primární prevence
Návraty
Sladovnická 21, Louny, 440 01
tel: 415 658 225
Taťána Tkadlečková

Žatec - Kontaktní centrum Schody

Kontaktní centrum
Svazek obcí Kontakt
Chelčického náměstí 202, Žatec, 438 01
tel: 415 710 514, fax: 776 238 693
Pavel Bartošek

Litvínov - Protidrogové informační centrum

Terénní práce
Most k naději, o.s.
Studentská 750, Litvínov, 436,01
tel: 476 731 939
Lucie Gartnerová, Lubomír Šlapka

Most - Kontaktní centrum

Následná péče a doléčování
Most k naději, o.s.
Jilemnického 1929, Most, 434 01
tel: 476 104 877
Lubomír Šlapka
<http://www.kcentrum.com>

Most - Kontaktní centrum

Terénní práce
Most k naději, o.s.
Jilemnického 1929, Most, 434 01
tel: 476 104 877
Lubomír Šlapka

Most - Nemocnice s poliklinikou - psychiatrické oddělení

Detoxifikace
Ústecký kraj
příspěvková organizace
ul. J.E. Purkyně, Most, 434 89
tel: 478 031 111
MUDr. Radek Špecián
<http://www.nspm.cz>

Most - Nemocnice, infekční oddělení

léčba virových hepatitid
J. E. Purkyně 270/5, Most, 434 01
tel: 776 141 515, 478 032 090, fax: 476 709 397
MUDr. Jan Cee

Teplice - Krizové centrum nemocnice

Terénní práce
Ústecký kraj
U nových lázní 10, Teplice, 415 01
tel: 417 539 607
MUDr. Vlasta Hubáčková

Teplice - Krizové centrum Nemocnice Teplice, příspěvková organizace

Kontaktní centrum
Ústecký kraj
Příspěvková organizace
U nových lázní 10, Teplice, 415 01
tel: 417 539 607
fax: 417538606
MUDr. Vlasta Hubáčková

Mukařov - Terapeutická komunita White Light I.

Terapeutická komunita, pobytový program
White Light I., o.s.
Mukařov 53, Mukařov, pošta Úštěk, 411 45
tel: 416 797 069, fax: 602 145 461
Mgr. Ivana Radimecká, Mgr. Vladislav Dykast
<http://www.whitelight1.cz>

Ústí nad Labem - Drug Out Club

- Ambulantní léčebná péče

Ambulantní program
Drug Out Club, o.s., Stará 1, Ústí nad Labem, 400 01
tel: 475 210 626, fax: 475 211 483
Mgr. Radka Kobližková
<http://www.minimax.cz/drugout>

Ústí nad Labem - Drug Out Club

- Kontaktní centrum pro drogově závislé

Kontaktní centrum
Drug out club, o.s., Stará 1, Ústí nad Labem, 400 01
tel: 475 210 626, fax: 475 211 483
Mgr. Radka Kobližková
<http://www.minimax.cz/drugout/>

Ústí nad Labem - Drug Out Club - Terénní program

Terénní práce
Drug out club, o.s., Stará 1, Ústí nad Labem, 400 01
tel: 475 210 626, fax: 475 211 483
Mgr. Radka Kobližková
<http://www.minimax.cz/drugout>

Ústí nad Labem - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Velká hradební 48, Ústí nad Labem, 400 02
tel: 475 657 488, fax: 475 200 245
Mgr. Jiří Mach
<http://www.kr-ustecky.cz>

Ústí nad Labem - Masarykova nemocnice

- metadonová jednotka

Substituční léčba
Ústecký kraj
Sociální péče 12A, Ústí nad Labem, 401 13
tel: 475 683 133, fax: 477 113 125
MUDr. Judita Jansová

Ústí nad LABEM - Masarykova nemocnice,

Infekční oddělení

léčba virových hepatitid
Na Kabátě 285, Ústí nad Labem, 400 01
tel: 475 220 836
prim. MUDr. Pavel Dlouhý

**Ústí nad Labem - Masarykova nemocnice,
psychiatrické oddělení**

Detoxifikace
Ústecký kraj
Sociální péče 7, Ústí nad Labem, 401 13
tel: 475 683 130
MUDr. Zdeňka Staňková

**Ústí nad LABEM - Masarykova nemocnice,
psychiatrické oddělení**

Ambulantní program
Ústecký kraj
Sociální péče 7, Ústí nad Labem, 401 13
tel: 475 683 130
MUDr. Zdeňka Staňková

Ústí nad Labem - Občanské sdružení DRAK

Primární prevence
nestátní nezisková organizace
V Oblouku 589/23, Ústí nad Labem, 400 01
tel: 475 500 871
Jana Šumpíková

Ústí nad Labem - Primární prevence

Primární prevence
Drak, o.s., V oblouku 589/23, Ústí nad Labem, 400 01
tel: 475 500 871
Jana Šumpíková

Ústí nad Labem - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Sociální péče 5, Ústí nad Labem, 401 13
tel: 602 442 767
MUDr. Zdeňka Staňková

Ústí nad Labem - Sociálně právní agentura

Ambulantní program
White Light I., o.s., Varšavská 779/5, Ústí nad Labem, 400 03
tel: 475 531 178, fax: 724 172 448
Mgr. Tomáš Kříž
<http://www.whitelight1.cz>

Ústí nad Labem - Terénní program

Terénní práce
Sokrates, o.s., V Jirchářích 705/3, Ústí nad Labem, 400 01
tel: 475 220 849, fax: 475 220 320
Marie Reitingarová

Liberecký kraj

Česká Lípa - K - centrum

Terénní práce
MUDr. Ladislav Hnídek
Hálkova 1794, Česká Lípa, 470 01
tel: 487 831 545
Mgr. Magda Jogheecová

Česká Lípa - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
MUDr. Ladislav Hnídek
Hálkova 1794, Česká Lípa, 470 01
tel: 487 831 545
Mgr. Magda Jogheecová

Česká Lípa - Linka důvěry

Primární prevence
Česká Lípa, 470 01
tel: 487 853 210

**Česká Lípa - Středisko sociální a psychologické péče
- Poradna pro rodinu a mezilidské vztahy**

Primární prevence
Konopeova 812, Česká Lípa, 470 01
tel: 487 853 203
Mgr. Bendová

**Jablonec nad Nisou - Preventivní a krizové centrum
- ARX - (nizkoprah. centrum pro volný čas)**

Kontaktní centrum
Okresní ústav sociálních služeb v Liberci
U balvanu 2, Jablonec nad Nisou, 466 01
tel: 603 371 122
Dana Augustinová

Chrastava - Terapeutická komunita

pro drogově závislé v Nové Vsi

Terapeutická komunita, pobytový program
Centrum sociálních služeb Libereckého kraje
Nová Ves 55, Chrastava, 463 31
tel: 485 146 988
MUDr. David Adameček
<http://www.volny.cz/abstinence>

Frýdlant - Psychiatrická ambulance

Ambulantní program
Hrnčířské nám. 459, Frýdlant, 464 01
tel: 482 311 690
MUDr. Strnadová

Jablonec nad Nisou - Centrum prevence

alkoholické závislosti (objekt II. polikliniky, 3. patro)
Ambulantní program
detašované pracoviště ARX-u
Liberecká 15, Jablonec nad Nisou, 466 01

Jablonec nad Nisou - Kontaktní centrum ARX

Kontaktní centrum
Centrum soc. služeb spádové oblasti Jablonec nad Nisou
Pražská 48, Jablonec nad Nisou, 466 01
tel: 603 371 122

Liberec - Detoxifikační centrum - psychiatrické oddělení

nemocnice
Detoxifikace
Husova třída 10, Liberec, 460 00
tel: 485 312 229
MUDr. Veronika Kotková

Liberec - Doléčovací centrum ADVAITA

Následná péče a doléčování
Advaita, o.s., Nezvalova 662, Liberec, 460 15
tel: 482 750 607
Pavlína Hrušková

Liberec - K - centrum

Kontaktní centrum
Centrum sociálních služeb Libereckého kraje
Rumunská 5/A, Liberec, 460 01
tel: 482 710 276, fax: 482 710 276
Mgr. Kateřina Pšeničková
<http://www.volny.cz/kcentrumlbc>

Liberec - K - centrum

Terénní práce
Centrum sociálních služeb Libereckého kraje
Rumunská 5/A, Liberec, 460 01
tel: 482 710 276
Mgr. Kateřina Pšeničková

Liberec - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
U Jezu 642/2a, Liberec, 460 01
tel: 485 226 448
JUDr. Karel Bubeník

Liberec - Linka důvěry

Primární prevence
Centrum sociálních služeb Libereckého kraje, p.o.
Telefonicky-anonymně-nonstop, Liberec 1, 460 01
tel: nonstop 485 177 177, 485 106 464, mobil 606 450 044
Linka důvěry Liberec
<http://www.volny.cz/ld.lbc>

Liberec - Mgr. Igor Pavelčák

Ambulantní program
Gagarinova 877, Liberec 6, 460 06
tel: 728 022 618

Liberec - poradenství - Mgr. Igor Pavelčák

Primární prevence
Gagarinova 877, Liberec 7, 460 07
tel: 728 022 618
Mgr. Igor Pavelčák

Liberec - Privátní psychiatrie pro děti, dorost a dospělé

Ambulantní program
Masarykova 9, Liberec, 460 01
MUDr. Vorlová

Liberec - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Blahoslavova 10, Liberec 1, 460 01
tel: 485 104 464
MUDr. Jaroslav Tržický

Liberec - Psychiatrické odd. nemocnice - dětské

Psychiatrická léčba
Školní ul., Liberec - Králův Háj, 460 05
prim. MUDr. Proudová

Liberec - Středisko výchovné péče Čáp

(součást Dětského diagnostického ústavu)
Primární prevence
MŠMT ČR
Na výšinách 451/9, Liberec, 460 05
tel: 482 750 807
Ing. Bc. Jana Lanková

Semily - AT poradna při Nemocnici s poliklinikou

Ambulantní program
Špindlerova 394, Semily, 513 01
MUDr. Vít Šlechta

Turnov - Poradenské centrum pro drogově a jiné závislosti REP

Primární prevence
Husova 88, Turnov, 511 01
tel: 737 214 246

Turnov - Psychiatrická ordinace

Ambulantní program
Tázlerova 747, Turnov, 511 01
MUDr. Stegerová

Královéhradecký kraj

Hradec Králové - Ambulance OAT při FN

Substituční léčba
Šimkova 870, Hradec Králové, 500 38
tel: 495 832 410
fax: 495 832 221
MUDr. Jiří Čížek

Hradec Králové - Ambulantní program o.s. Laxus

Terénní práce
Laxus, o.s.
Okružní 699, Hradec Králové, 500 02
tel: 495 515 907
PhDr. Jana Dobiášová
<http://www.laxus.cz>

Hradec Králové - Ambulantní program o.s. Laxus

Ambulantní program
Laxus
občanské sdružení
Okružní 699, Hradec Králové, 500 02
tel: 495 515 907
PhDr. Dana Dobiášová

Hradec Králové - Fakultní nemocnice, interní oddělení, gastroenterologická ambulance

léčba virových hepatitid
Poliklinika, E. Beneše 1549, Hradec Králové, 500 12
tel: 459 218 475, fax: 495 218 475
MUDr. Miroslava Volfová

Hradec Králové - K - centrum Laxus

Kontaktní centrum
Laxus, o.s.
Pospíšilova tř. 698, Hradec Králové, 500 03
tel: 495 513 977
Mgr. Jana Ženíšková
<http://www.laxus.cz>

Hradec Králové - Kontaktní centrum o.s. Laxus

Kontaktní centrum
Laxus, o.s.
Pospíšilova 698, Hradec Králové, 500 02
tel: 495 513 977, fax: 495 513 977
Mgr. Jana Ženíšková

Hradec Králové - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Wonkova 1142, Hradec Králové, 500 02
tel: 495 817 584
Bc. Jaroslav Šmíd

Hradec Králové - Nízkoprahové centrum pro děti a mládež

Primární prevence
Salinger, o.s.
Selicharova 1420, Hradec Králové, 500 12
tel: 495 267 249, fax: 777 041 030
Michaela Petruželková
<http://www.salinger.cz>

Hradec Králové - Psychiatrická klinika

Psychiatrická léčba
Hradecká 1172, Hradec Králové, 503 01
tel: 495 833 232
MUDr. Herbert Hanuš

Hradec Králové - SVP Domino

Primární prevence
Okružní 1135, Hradec Králové, 500 13
tel: 495 407 405
Mgr. Vratislav Holeček

Hradec Králové - Terénní programy o.s. Laxus

Terénní práce
Laxus, o.s.
Pospíšilova tř. 698, Hradec Králové, 500 03
tel: 495 513 977
Mgr. Ing. Jiří Staníček

Hradec Králové - Zdravotní ústav

Ambulantní program
Habrmannova 19, Hradec Králové, 500 05
tel: 495 058 331
MUDr. Eva Beranová

Nechanice - Léčebna návykových nemocí

Psychiatrická léčba
Fakultní nemocnice
Nechanice, 503 15
tel: 495 800 951, fax: 495 441 105
MUDr. Jiří Čížek
<http://www.lfhk.cuni.cz/psych>

Hořice v Podkrkonoší - AT poradna

Ambulantní program
Husova 321, Hořice v Podkrkonoší, 508 01
MUDr. Váchová

Jičín - Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy

Ambulantní program
Havlíčková 56, Jičín, 506 01
tel: 493 580 222
Alžběta Limberská

Jičín - Psychiatrická ambulance a AT ordinace

Psychiatrická léčba
Tyršova 313, Jičín, 506 01
tel: 493 522 056
MUDr. Ivan Nosek

Jaroměř - Středisko Diakonie ČCE

Primární prevence
Milíčův dům, Havlíčkova 14, Jaroměř, 551 01
tel: 491 815 169
Bc. Marek Halfuf

Náchod - Centrum duševního zdraví

Elišky Krásnohorské 627, Náchod, 547 01
tel: 491 427 156
MUDr. Václav Šklíba

Náchod - Kontaktní a krizové centrum Archa

Kontaktní centrum
Dokořán, o.s., Čechova 342, Náchod, 547 01
tel: 491 427 818
Václav Duchek

Rychnov nad Kněžnou - Via Commoda

Primární prevence
Via Commoda, o.s., Komenského 39, Rychnov nad Kněžnou, 516 01
tel: 494 534 435
Dagmar Serbousková

Dvůr Králové nad Labem - Výchovný ústav Husův domov

Terapeutická komunita, pobytový program
Vrchlického 700, Dvůr Králové nad Labem, 544 01
tel: 499 320 561
Mgr. Ladislav Bortlík

Trutnov - Program terénní a kontaktní práce s uživateli drog

Primární prevence
RIAPS, Náchodská 359, Trutnov, 541 01
tel: 499 814 890
Olga Trunečková

Trutnov - Program terénní a kontaktní práce s uživateli drog

Ambulantní program
RIAPS, Náchodská 359, Trutnov, 541 01
tel: 499 814 890
Olga Trunečková

Trutnov - Program terénní a kontaktní práce s uživateli drog

Kontaktní centrum
RIAPS
Náchodská 359, Trutnov, 541 01
tel: 499 814 890
Olga Trunečková

Vrchlabí - A-klub

Ambulantní program
A-klub, o.s.
Slovanská 99, Vrchlabí, 543 01
tel: 499 422 379
Otto Klapkovský

Pardubický kraj

Chrudim - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Palackého 191, Chrudim, 537 01
tel: 469 63 8932
MUDr. Helena Novotná

Hlinsko - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Nádražní 548, 370 01, Hlinsko
tel: 469 311 286
MUDr. Emil Herr

Pardubice - AD - centrum

Kontaktní centrum
Klub hurá kamarád, o.s.
Jungmanova 2550, Pardubice, 530 02
tel: 466 510 160
Mgr. Daniel Dvořák

Pardubice - AD - centrum

Terénní práce
Klub hurá kamarád, o.s.
Jungmanova 2550, Pardubice, 530 02
tel: 466 510 160
Mgr. Daniel Dvořák

Pardubice - Centrum péče o drogově závislé - nemocnice

Psychiatrická léčba
Nemocnice Pardubice
Kyjevská 44, Pardubice, 532 11
tel: 466 016 622
MUDr. David Bayer

Pardubice - Komplexní program vzdělávání v prevenci užívání drog

Primární prevence
Krajský úřad Pardubického kraje

Komenského nám.25, Pardubice, 532 11
tel: 496 026 276
Bc. Jiřina Ludvíková
<http://www.pardubickykraj.cz>

Pardubice - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Klub hurá kamarád, O.S.
Demokratické mládeže 2701, Pardubice, 530 02
tel: 466 335 054, fax: 603 279 864
Mgr. Daniel Dvořák
<http://www.khk.cz>

Pardubice - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Komenského nám. 125, Pardubice, 532 11
tel: 466 026 276
Bc. Jiřina Ludvíková

Pardubice - Mobilní program K-centra

Terénní práce
Klub hurá kamarád, o.s.
Demokratické mládeže 2701, Pardubice, 530 02
tel: 603 279 864
Milan Štorek
<http://www.khk.cz>

Svitavy - AT ambulance - psychiatrické oddělení nemocnice

Ambulantní program
Nemocnice Svitavy, Kollárova 7, Svitavy, 568 02
tel: 461 531 022
MUDr. Simona Procházková

Česká Třebová - Mobilní program

Terénní práce
Klub hurá kamarád, o.s., Sadová 1250, Česká Třebová, 560 02
tel: 603 812 914
Dagmar Gendová
<http://www.khk.cz>

Kraj Vysočina

Havlíčkův Brod - Kontaktní centrum Fokus Vysočina

Kontaktní centrum
Fokus Vysočina, o.s.
ul. 5.května 356, Havlíčkův Brod, 580 01
tel: 569 425 458
Mgr. Miloš Havlík

Havlíčkův Brod - Kontaktní centrum Fokus Vysočina

Terénní práce
Fokus Vysočina, o.s.
ul. 5.května 356, Havlíčkův Brod, 580 01
tel: 569 425 458
Mgr. Miloš Havlík

Havlíčkův Brod - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Dobrovského 2915, Havlíčkův Brod, 580 01
tel: 569 420 510
MUDr. Marie Frčková

Havlíčkův Brod - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba
Rozkošská 2322, Havlíčkův Brod, 580 01
tel: 569 478 111
MUDr. Kořán

Jihlava - AT ordinace

Psychiatrická léčebna, Brněnská 54, Jihlava, 586 01
tel: 567 552 185
MUDr. Jana Toufarová

Jihlava - Centrum prevence - Klub Vrakbar

Primární prevence
Oblastní charita Jihlava
Sídliště U pivovaru, Jihlava, 586 01
tel: 567 304 802
Mgr. Michal Novotný
<http://www.sweb.cz/vrakbar>

Jihlava - Centrum U větrníku

Kontaktní centrum
Oblastní charita Jihlava
U Větrníku 17, Jihlava, 586 01
tel: 567 310 987, fax: 567 310 987
Marek Holemář, DiS.
<http://www.jihlava.cz/charita>

Jihlava - Centrum U větrníku

Terénní práce
Jihlava - Oblastní charita Jihlava
U Větrníku 17, Jihlava, 586 01
tel: 567 310 987
Marek Holemář, DiS.

Jihlava - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Žižkova 57, 587 33, Jihlava, 587 33
tel: 564 602 164
Mgr. Alena Beranová

Jihlava - Psychiatrická léčebna - AT ambulance

Psychiatrická léčba
Brněnská 54, Jihlava, 586 24
tel: 567 552 111
prim. MUDr. Beran

Jihlava - Psychiatrická léčebna - AT ambulance

Detoxifikace
Brněnská 54, Jihlava, 586 24
tel: 567 552 111
prim. MUDr. Beran

Pelhřimov - Kontaktní centrum VIA

Kontaktní centrum
Fokus Vysočina, o.s., Humpolecká 736, Pelhřimov, 393 01
tel: 565 326 666, fax: 603 545 152
Martin Novotný
<http://www.pelhrim.cz/via>

Pelhřimov - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Třída legií 2006, Pelhřimov, 393 02
tel: 565 321 232
MUDr. Maxmilián Kařparů

Želiv - Psychiatrická a sexuologická ambulance

Psychiatrická léčba, č.p. 285,
Želiv, 394 44
tel: 607 526 668
MUDr. Jiří Procházka

Želiv - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba
Želiv 152, Želiv, 394 44
tel: 565 581 226
Prim.MUDr. Iva Procházková

Jemnice - Psychiatrická léčebna Jemnice

Psychiatrická léčba
Budějovická 626, Jemnice, 675 31
MUDr. Hosák

Jemnice - Psychiatrická oddělení NsP

Detoxifikace
Moravskobudějovická 625, Jemnice, 675 31
tel: 568 450 790
prim. MUDr. Věra Benešová

Moravské Budějovice - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Tovačovského sady 78, Moravské Budějovice, 676 02
tel: 605 840 348
(pouze v ordinálních hodinách po 8,30-17,30 st 8,30-14,30)
MUDr. Hana Vermoušková

Třebíč - Circle of life - resocializační centrum

Následná péče a doléčování
Circle of life, o.s.
Koněšín 24, Třebíč, 675 02
tel: 568 888 070, fax: 568 888 090
Mgr. Marcela Trumpešová
<http://www.avonet.cz/kvak>

**Třebíč - Klub Zámek - Centrum prevence
drogových závislostí a dalších sociálně patologických jevů**

Primární prevence
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč
L. Pokorného 15, Třebíč, 674 01
tel: 568 821 692
Milena Werlová

Třebíč - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Oblastní charita Třebíč, církevní právnická osoba
Hybešova 10, Třebíč, 674 01
tel: 568 840 688, 608 808 025, fax: 568 840 688
Jaroslav Žák
<http://www.volny.cz/kackotr>

Třebíč - Kontaktní centrum Třebíč

Terénní práce
Oblastní charita Třebíč, církevní právnická osoba
Hybešova 10, Třebíč, 675 02
tel: 568 840 688, 776 158 489, fax: 568 840 688
Jaroslav Žák
<http://www.volny.cz/kackotr>

Třebíč - Nemocnice, infekční oddělení

léčba virových hepatitid
Purkyňovo náměstí 2, Třebíč, 674 01
tel: 568 809 524
MUDr. Zbyšek Pospíšil

**Bystřice nad Pernštejnem - D-STOP
(Centrum prevence a volného času)**

Kontaktní centrum
Oblastní charita Žďár nad Sázavou
Masarykovo náměstí 299, Bystřice nad Pernštejnem, 593 01
tel: 566 550 128, fax: 777 755 437
Ing. Vlastimil Růžička
<http://www.zdar.caritas.cz>

**Bystřice nad Pernštejnem - D-STOP
(Centrum prevence a volného času)**

Terénní práce
Oblastní charita Žďár nad Sázavou
Masarykovo náměstí 299, Bystřice nad Pernštejnem, 593 01
tel: 566 550 128, fax: 777 755 437
Ing. Vlastimil Růžička
<http://www.zdar.caritas.cz>

Bystřice nad Pernštejnem - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Tyršova 408, Bystřice nad Pernštejnem, 593 01
tel: 556 552 440
MUDr. Patrick Šatný

Nedvědice - Terapeutická komunita Sejřek

Terapeutická komunita, pobytový program
Kolpingovo dílo ČR, o.s., Sejřek 13, Nedvědice, 592 62
tel: 566 566 039, fax: 608 816 719
Jan Sobotka
<http://www.podaneruce.cz>

Nové Město na Moravě - Nemocnice, infekční oddělení

léčba virových hepatitid
Žďárská 610, Nové Město na Moravě, 592 31
tel: 566 683 395
MUDr. Miroslava Malečková

Žďár nad Sázavou - Ambulance AT - poliklinika

Ambulantní program
Studentská 4, Žďár nad Sázavou, 591 01
tel: 565 427 224
MUDr. Zrnečková

Žďár nad Sázavou - AT ordinace

Poliklinika, Studentská 4, Žďár nad Sázavou, 591 01
tel: 566 690 224
MUDr. Marie Zrnečková

**Žďár nad Sázavou - Spektrum
- kontaktní nízkoprahové centrum**

Kontaktní centrum
Kolpingovo dílo ČR, o.s.
Žižkova 81, Žďár nad Sázavou, 591 01
tel: 566 620 098, 608 816 721, fax: 566 620 098
Mgr. Renata Švandová
<http://www.spektrum.kolping.cz>

Jihomoravský kraj

Blansko - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Sadová 33, Blansko, 382 41
tel: 516 488 437
MUDr. Pavel Martinec

Blansko - Terénní program Harm Reduction

Terénní práce
Prevcentrum Ulita Blansko, o.p.s.
Sadová 2, 678 01, Blansko, 382 41
tel: 516 410 621, 604 957 495, 605 839 039
Ing. Aleš Herzog

**Blansko- Program prevence a včasné intervence
zaměřený na děti a mládež**

Primární prevence
Prevcentrum Ulita Blansko, o.p.s.
Sadová 2, Blansko, 382 41
tel: 516 410 621, fax: 604 957 495
Ing. Aleš Herzog

Boskovice - NZDM Klubík

Ambulantní program
LEMUR, o.s., Plačková 6, Boskovice, 680 01
tel: 516 454 601, fax: 724 208 359
Jaroslava Šimáková

Boskovice - NZDM Klubík

Primární prevence
LEMUR, o.s., Plačková 6, Boskovice, 680 01
tel: 516 454 601, fax: 724 208 359
Jaroslava Šimáková

Boskovice - NZDM Klubík

Terénní práce
LEMUR, o.s.
Plačková 6, Boskovice, 680 01
tel: 516 454 601, fax: 724 208 359
Jaroslava Šimáková

Brno - Drogové služby ve vězení

Ambulantní program
Podané ruce, o.s., Francouzská 36, Brno, 602 00
tel: 545 247 542
Bc. Olga Škvařilová
<http://www.podaneruce.cz>

Brno - K- centrum Drug azyl

Kontaktní centrum
Podané ruce, o.s., Vídeňská 3, Brno, 639 00
tel: 543 249 343
Libor Šimků
<http://podaneruce.cz>

Brno - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Žerotínovo nám. 3/5, Brno, 601 82
tel: 541 652 127
Mgr. Lenka Možná

Brno - město - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Vojtova 23, Brno, 639 00
tel: 543 212 752
MUDr. Jiří Berka

Brno - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Húskova 2, Brno, 639 00
tel: 548 123 111
Jiří Pokora

Brno - Terénní programy

Terénní práce
Sdružení Podané ruce, o.s., Vídeňská 3, Brno, 602 00
tel: 543 210 802
Jiří Valnoha
<http://www.podaneruce.cz>

Brno - Doléčovací centrum JAMTANA - Podané ruce

Následná péče a doléčování
Podané ruce, o.s., Francouzská 36, Brno, 602 00
tel: 545 246 690
Mgr. Tomáš Přikryl
<http://www.podaneruce.cz>

Brno - DPS Elysium

Denní stacionář
Podané ruce, o.s.
Hapalova 22, Brno, 639 00
tel: 541 227 704
MUDr. Jiří Dolák
<http://www.podaneruce.cz>

Brno - DPS Elysium

Substituční léčba
Podané ruce, o.s.
Hapalova 22, Brno, 639 00
tel: 541 227 704
MUDr. Jiří Dolák
<http://www.podaneruce.cz>

Brno - Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti

Primární prevence
PPP, Zachova 1, Brno
Sládkova 45, Brno, 602 00
tel: 548 526 802
PhDr. L. Skácelová

Brno - Program podporovaného zaměstnání EIKÓN

Následná péče a doléčování
Podané ruce, o.s., Francouzská 36, Brno, 602 00
tel: 545 247 535
Zdeněk Šujan

Brno - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Podané ruce, o.s., Hapalova 22, Brno, 639 00
tel: 541 227 704, fax: 777 916 000
MUDr. Ronald Marek
<http://www.podaneruce.cz>

Brno - Psychiatrická klinika

FN Brno - Bohunice, detoxifikace

Detoxifikace
Jihlavská 20, Brno, 635 00
tel: 532 232 302
MUDr. Olin Synek

Brno - Psychiatrická klinika FN Brno - Bohunice, krizové centrum s linkou naděje

Psychiatrická léčba
Jihlavská 20, Brno, 635 00
tel: 532 232 078
MUDr. Andrea Cejpková

Brno - Psychiatrická klinika FN Brno - Bohunice, specializovaná protidrogová ambulance

Ambulantní program
Jihlavská 20, Brno, 635 00
tel: 532 232 078, fax: 532 232 084
MUDr. Lucie Pilařová

Brno - Psychiatrická léčebna

Detoxifikace
Húskova 2, Brno - Černovice, 618 32
tel: 548 123 339, fax: 548 123 111
MUDr. Jiří Pokora
<http://www.podaneruce.cz>

Brno - Teen Challenge

Primární prevence
Teen Challenge, o.s.
Kopečná 37, Brno, 602 00
tel: 602 179 363
Marek Novotný

Brno - Teen Challenge

Kontaktní centrum
Teen Challenge, o.s.
Kopečná 37, Brno, 602 00
tel: 602 179 363
Marek Novotný

Brno - Teen Challenge Brno

Terénní práce
Teen Challenge, o.s.
Kopečná 37, Brno, 602 00
tel: 602 179 363
Marek Novotný

Ivančice - Psychiatrická ambulance a AT poradna

Psychiatrická léčba
Palackého náměstí 10, Ivančice, 664 91
tel: 546 452 776
MUDr. Vladislav Setínský

Rosice u Brna - Psychiatrická a psychoterapeutická ambulance

Psychiatrická léčba
Wolkerova 12, Rosice u Brna, 665 01
tel: 546 413 535
MUDr. Blanka Ondroušková

Břeclav - Kontaktní centrum a terénní program

Kontaktní centrum
Oblastní charita Břeclav
Náměstí T. G. Masaryka 4, Břeclav, 690 02
tel: 519 322 842
Jaroslav Kolda

Břeclav - Kontaktní centrum a terénní program

Terénní práce
Břeclav - Oblastní charita Břeclav
Náměstí T. G. Masaryka 4, Břeclav, 690 02
tel: 519 322 842
Jaroslav Kolda

Břeclav - Nemocnice, infekční oddělení

U nemocnice 1, Břeclav, 690 02
tel: 519 315 396, 519 315 208
MUDr. Olga Měšťánková

Dubňany - Drogová poradna

- odloučené pracoviště KC Kyjov

Kontaktní centrum
Charita Kyjov
Církevní právnická osoba
U zdravotního střediska 1542, Dubňany, 696 03
tel: 518 611 589, 776 152 977, fax: 518 614 129
Jarmila Řihánková, Michal Zahradník

Hodonín - Kontaktní centrum

Terénní práce
Oblastní charita Hodonín
Pančava 56, Hodonín, 659 01
tel: 518 343 842, fax: 776 735 904
Pavel Novotný

Hodonín - Kontaktní centrum

Ambulantní program
Oblastní charita Hodonín
Pančava 56, Hodonín, 659 01
tel: 518 343 842, fax: 776 735 904
Pavel Novotný

Hodonín - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Oblastní charita Hodonín
Pančava 56, Hodonín, 659 01
tel: 518 343 842, fax: 776 735 904
Pavel Novotný

Hodonín - P-centrum

Primární prevence
Oblastní charita Hodonín
Koupelní ul., Hodonín, 659 01
tel: 518 341 003
Ivana Lesová

**Kyjov - Kontaktní centrum CHILL OUT
pro drogové závislosti - víceúčelové lokální zařízení**

Terénní práce
Charita Kyjov, církevní právnická osoba
Palackého 194, Kyjov, 697 01
tel: 518 611 589, 776 152 977, fax: 518 614 129
Jarmila Řihánková, Michal Zahradník

**Kyjov - Kontaktní centrum CHILL OUT
pro drogové závislosti - víceúčelové lokální zařízení**

Kontaktní centrum
Charita Kyjov, církevní právnická osoba
Palackého 194, Kyjov, 697 01
tel: 518 611 589, fax: 518 614 129
Jarmila Řihánková

Kyjov - Nemocnice, infekční oddělení

léčba virových hepatitid
Strážovská 976, Kyjov, 697 33
tel: 518 601 350
MUDr. Jana Bednářová

**Kyjov - Nízkoprahové zařízení pro mládež
Čajo-klub WU-WEJ**

Primární prevence
Charita Kyjov
Církevní právnická osoba
Svatopluka Čecha 280, Kyjov, 697 01
tel: 608 740 367, fax: 518 614 129
Jakub Koutný

**Kyjov - Specifická primární prevence
- přednášková činnost**

Primární prevence
Kontaktní centrum CHILL OUT - Charita Kyjov
Církevní právnická osoba
Palackého 194, Kyjov, 697 01
tel: 518 611 589, fax: 518 614 129
Jarmila Řihánková

Kyjov - Terapeutická komunita Krok

Terapeutická komunita, pobytový program
Krok, o.s.
Komenského 2124, Kyjov, 697 01
tel: 518 616 801
Mgr. Hana Čamlíková
http://www.hyperlink.cz/krok_os

**Veselí nad Moravou - Drogová poradna
- odloučené pracoviště KC Kyjov**

Kontaktní centrum
Charita Kyjov
Církevní právnická osoba
Stolařská ul. 521, Veselí nad Moravou, 698 01
tel: 518 611 589, 776 152 977, fax: 518 614 129
Jarmila Řihánková, Michal Zahradník

Veselí nad Moravou - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
U polikliniky 1289, Veselí nad Moravou, 698 01
tel: 518 323 718
MUDr. Zdeněk Kvasnička

Znojmo - AT ambulance

Psychiatrická léčba
Videňská 8, Znojmo, 669 02
tel: 515 215 743
MUDr. Dita Štefllová (pondělí, čtvrtek)

Znojmo - Kontaktní centrum Netopeer

Kontaktní centrum
Podané ruce, o.s.
Horní Česká 4, Znojmo, 669 02
tel: 515 264 996
Dagmar Škadrová, DiS
<http://www.podaneruce.cz>

Znojmo - Psychiatrické oddělení nemocnice

Psychiatrická léčba
odvykací stavy všech etiologií
(následně dlouhodobé léčení ne)
Nemocnice, Videňská 8, Znojmo, 669 02
tel: 515 215 652
MUDr. Petra Hartová

Olomoucký kraj

Bílá Voda - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba
Bílá Voda, Bílá Voda, 790 69
tel: 584 413 208
MUDr. Petr Jeřábek

Bílá Voda - Psychiatrická léčebna

Detoxifikace
Bílá Voda, Bílá Voda, 790 69
tel: 584 413 208
MUDr. Petr Jeřábek

Bílá Voda - Psychiatrická léčebna

Terapeutická komunita, pobytový program
Bílá Voda, Bílá Voda, 790 69
tel: 584 413 208
MUDr. Petr Jeřábek

Bílá Voda u Javorníka - Terapeutická komunita Fides

Terapeutická komunita, pobytový program
PL Bílá Voda
Bílá Voda u Javorníka, Bílá Voda u Javorníka, 790 69
tel: 584 414 156
Ludmila Jahodová

Jeseník - Centrum duševního zdraví

Ambulantní program
Dukelská 456, Jeseník, 790 01
tel: 584 412 462
MUDr. Miroslav Novotný

Olomouc - Ambulance AT při FN

Ambulantní program
I. P. Pavlova 12, Olomouc, 775 20
tel: 588 444 618
MUDr. Jarmila Šmoldasová

Olomouc - Ambulance AT při FN

Detoxifikace
I. P. Pavlova 12, Olomouc, 775 20
tel: 588 444 618
MUDr. Jarmila Šmoldasová

Olomouc - Ambulance AT při FN

Substituční léčba
I. P. Pavlova 12, Olomouc, 775 20
tel: 588 444 618
MUDr. Jarmila Šmoldasová

Olomouc - Centrum krizové intervence

Ambulantní program
Dolní náměstí 33, Olomouc, 772 00
tel: 585 223 737
MUDr. Libor Grons ký

Olomouc - Fakultní nemocnice, II. interní klinika

léčba virových hepatitid
I. P. Pavlova 6, Olomouc, 779 00
tel: 584 443 280
MUDr. Květoslava Aiglová

Olomouc - Kontaktní centrum Walhalla

Kontaktní centrum
Podané ruče, o.s.
Sokolská 48, Olomouc, 772 00
tel: 585 220 034, fax: 737 308 286
Bc. Lukáš Carlos Hrubý
<http://www.podaneruce.cz>

Olomouc - Kontaktní centrum Walhalla

Terénní práce
Podané ruče, o.s.
Sokolská 48, Olomouc, 772 00
tel: 585 220 034, fax: 737 308 286
Bc. Lukáš Carlos Hrubý
<http://www.podaneruce.cz>

Olomouc - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Jeremenkova 40a, Olomouc, 779 00
tel: 587 433 314
Darina Skokanová

Olomouc - OAT při psychiatrické ambulanci

Ambulantní program
Vojenská nemocnice, Sušilovo náměstí 5, Olomouc, 771 00
tel: 973 407 005
MUDr. Jiří Bilík

Olomouc - P-centrum

Primární prevence
P-centrum, o.s.
Lafayettova 9, Olomouc, 772 00
tel: 585 221 983
Ing. Radmila Herzanová, PhD.
<http://www.p-centrum.cz>

Olomouc - P-centrum

Ambulantní program
P-centrum, o.s.
Lafayettova 9, Olomouc, 772 00
tel: 585 221 983
Ing. Radmila Herzanová, PhD.
<http://www.sananim-ol.cz>

Olomouc - P-centrum

Následná péče a doléčování
P-centrum, o.s., Lafayettova 9, Olomouc, 772 00
tel: 585 221 983
Ing. Radmila Herzanová, PhD.
<http://www.sananim-ol.cz>

Olomouc - Vojenská nemocnice

Detoxifikace
Sušilovo náměstí 5, 779 00, Olomouc, 771 00
tel: 585 407 111
MUDr. Jiří Bilík

Uničov - Kontaktní a poradenské místo pro drogově závislé

Kontaktní centrum
Oblastní charita Uničov
Šternberská 497, Uničov, 783 91
tel: 585 054 519
fax: 606 540 577
Petra Mašluchová

Uničov - Kontaktní a poradenské místo pro drogově závislé Káčko

Terénní práce
Oblastní charita Uničov
Šternberská 497, Uničov, 783 91
tel: 585 054 519
fax: 606 540 577
Petra Mašluchová

Šternberk - Ambulance pro léčbu návykových poruch

Ambulantní program
Olomoucká 173, Šternberk, 785 01
tel: 585 085 478
MUDr. Jiří Martinů

Šternberk - Psychiatrická léčebna (vč. ambulance)

Psychiatrická léčba
Olomoucká 173, Šternberk, 785 01
tel: 585 085 111
prim. MUDr. Jiří Martinů

Šternberk - Psychiatrická léčebna (vč. ambulance)

Ambulantní program
Olomoucká 173, Šternberk, 785 01
tel: 585 085 111
prim. MUDr. Jiří Martinů

Šternberk - Psychiatrická léčebna, dětské oddělení

Psychiatrická léčba
Olomoucká 173, Šternberk, 785 01
tel: 585 085 246
prim. MUDr. Jitka Adamová

Šternberk - Psychiatrická ordinace nemocnice

Ambulantní program
Opavská 1, Šternberk, 785 16
tel: 585 011 023
MUDr. Hana Kleinová

Prostějov - K - centrum Želva

Terénní práce
Podané ruče, o.s.
Vrahovická 83, Prostějov, 796 11
tel: 582 361 401, fax: 776 130 350
Mgr. Kristýna Sandlerová
<http://www.podaneruce.cz>

Prostějov - Kontaktní centrum Želva

Kontaktní centrum
Podané ruče, o.s.
Vrahovická 83, Prostějov, 798 11
tel: 582 361 401, fax: 776 130 350
Mgr. Kristýna Sandlerová
<http://www.podaneruce.cz>

Prostějov - Psychiatrická ambulance (Nová poliklinika)

Ambulantní program
Matonohova 10, Prostějov, 769 01
tel: 582 315 256
MUDr. Jiří Rozkoš

Hranice - Kontaktní centrum KAPPA

Kontaktní centrum
Kappa – help, o.s.
Skalní 1059, Hranice, 753 01
tel: 581 607 022
fax: 605 211 218
Slávek Rybníček

Hranice - Psychiatrická ordinace pro léčbu alkoholismu a toxikománie

Psychiatrická léčba
Svatoplukova 10, Hranice, 753 01
tel: 581 601 602
MUDr. Helena Kučerová

Přerov - Kontaktní centrum KAPPA

Kontaktní centrum
Kappa – help, o.s.
Kosmákova 44, Přerov, 750 84
tel: 581 207 901, fax: 603 812 691
Mgr. Jan Polanský
<http://www.kappa.help.cz>

Přerov - Kontaktní centrum KAPPA

Terénní práce
Kappa – help, o.s.
Kosmákova 44, Přerov, 750 84
tel: 581 207 901, fax: 603 812 691
Mgr. Jan Polanský
<http://www.kappa.help.cz>

Přerov - Psychosociální centrum - AT ambulance

Ambulantní program
Nám. Přerovského povstání 1, Přerov, 750 00
tel: 581 204 437
Miroslava Řezníčková, MUDr. Peter Bobovnik

Mohelnice - Protialkoholní a protitoxikomanická poradna

Nádražní 35, Mohelnice, 335 01
tel: 583 464 216
MUDr. Karel Kunčar (úterý, 8,00 - 14,00)

Zábřeh - Protialkoholní a protitoxikomanická poradna

Ambulantní program
Školská 13, Zábřeh, 789 01
tel: 583 411 946
MUDr. Karel Kunčar
(po 8,00-16,00; st 8,00-12,00; čt 8,00-13,00)

Šumperk - Dětská a dorostová psychiatrie

Ambulantní program
Šmeralova 2, Šumperk, 787 00
tel: 583 213 238
MUDr. Helena Štěpánová

Šumperk - Kontaktní centrum pro drogově závislé Krédo

Kontaktní centrum
Pontis Šumperk, o.p.s.
Nerudova 34, Šumperk, 787 00
tel: 583 335 603
Miloslav Kubíček

Šumperk - Kontaktní centrum pro drogově závislé Krédo

Terénní práce
Pontis Šumperk, o.p.s.
Nerudova 34, Šumperk, 787 00
tel: 583 335 603
Miloslav Kubíček

Zlínský kraj

Bystřice pod Hostýnem - Poradenské centrum pro mládež

Primární prevence
Spektrum, o.s.
6. května 1071, Bystřice pod Hostýnem, 768 61
tel: 573 380 000
PhDr. Dagmar Cruzová

Holešov - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Palackého 972, Holešov, 769 01
tel: 573 396 178
MUDr. Marie Ošťádalová

Kroměříž - Ambulantní centrum pro rodiče a děti

Ambulantní program
Náměstí míru 3287, Kroměříž, 767 01
MUDr. Zdena Kašparová

Kroměříž - Kontaktní centrum Plus

Kontaktní centrum
Oblastní charita Kroměříž, Ztracená 64, Kroměříž, 767 01
tel: 573 336 569
Kamila Adamovská, DIS.

Kroměříž - Poradenské centrum pro mládež

Primární prevence
Spektrum, o.s., Husovo náměstí 229, Kroměříž, 767 01
tel: 573 331 374
PhDr. Dagmar Cruzová

Kroměříž - Psychiatrická léčebna AT

Detoxifikace
Havlíčková 1265, Kroměříž, 767 40
tel: 573 314 215
MUDr. Ivana Skácelová

Kroměříž - Psychiatrická léčebna AT

Psychiatrická léčba
Havlíčková 1265, Kroměříž, 767 40
tel: 573 314 215
MUDr. Ivana Skácelová

Uherské Hradiště - Kontaktní centrum Charáč

Kontaktní centrum
Podané ruče, o.s., Stonky 860, Uherské hradiště, 686 01
tel: 572 540 616
Pavla Šuranská
<http://www.podaneruce.cz>

Uherský Brod - Centrum prevence

Primární prevence
obec Uherský Brod
Partyzánů 2174, Uherský Brod, 688 01
tel: 572 631 400
Mgr. Rastislav Jankula

Rožnov pod Radhoštěm - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Letenská 1183, Rožnov pod Radhoštěm, 756 61
tel: 571 660 165
MUDr. Radana Souralová

Vlašské Meziříčí - Nemocnice, gastroenterologie

léčba virových hepatitid
Městská nemocnice, Vlašské Meziříčí, 757 01
MUDr. Zdeněk Němeček

Vsetín - Centrum Klíč - nízkoprahové zařízení pro drogově závislé

Kontaktní centrum
Mládež v tísní - Centrum Klíč, o.s.
Ohrada (bunkr) 1897, Vsetín, 755 01
tel: 571 436 900
Eva Slováčková

Vsetín - Nemocnice, infekční oddělení

léčba virových hepatitid
Nemocniční 955, Vsetín, 755 01
tel: 571 490 300
MUDr. Danuše Panovcová

Vsetín - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Josefa Sousedíka 1204, Vsetín, 755 01
tel: 571 417 566
MUDr. Jaroslav Coufal, CSc.

Otrokovice - Kontaktní centrum HAUS

Kontaktní centrum
Daimonion, o.s., Ul. SNP, v.s. č.2, Otrokovice, 760 01
tel: 577 932 297
René Urbanský

Slavičín - Poradenské centrum R-Ego

Ambulantní program
R-Ego, o.s.
Osvobození 224, Slavičín, 763 21
tel: 577 341 446
Dana Kozubíková

Slavičín - Poradenské centrum R-Ego

Primární prevence
R-Ego, o.s.
Osvobození 224, Slavičín, 763 21
tel: 577 341 446
Dana Kozubíková

Zlín - Centrum prevence

Primární prevence
Krajský úřad Zlínského kraje
samostatné pracoviště příspěvkové organizace
Poradna pro rodinu, manželství a mezilid
U náhonu 5208, Zlín, 760 01
tel: 577 210 356
Mgr. Petr Netočný
<http://www.volny.cz/cpzlin>

Zlín - Kontaktní centrum HAUS

Terénní práce
Daimonion, o.s.
Gahurova 1563/5, Zlín, 760 01
tel: 577 243 108, fax: 577 243 108
Jiří Klement

Zlín - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
tř. T. Bati 3792, Zlín, 762 69
tel: 577 043 147
Ing. Magda Černická

Zlín - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Havlíčkovo nábřeží 600, Zlín, 760 01
tel: 577 226 520
MUDr. Jiří Bartoš

Zlín - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Náměstí T.G.Masaryka 1280, Zlín, 760 01
tel: 577 439 190
MUDr. Jiří Střelec

Zlín - Psychiatrie, psychoterapie a adiktologie

Psychiatrická léčba
Osvoboditelů 91, Zlín, 760 01
tel: 577 220 634
MUDr. Pavel Konečný

Zlín - Resocializační a doléčovací komunita Grunt

Následná péče a doléčování
Grunt, o.s., Březnice 88, Zlín, 760 01
tel: 603 758 181
Jiří Mareček

Zlín - Zlínský Street Work

Terénní práce
Daimonion, o.s., Gahurova 1563/5, Zlín, 760 01
tel: 737 560 722
Petr Vítek

Moravskoslezský kraj

Bruntál - CITADELA - sdružení pro podporu prevence

závislostí a sociálně patologických jevů
Primární prevence
CITADELA, o.s., Krnovská 9, Bruntál, 792 01
tel: 554 717 737, fax: 554 714 724
Mgr. Miroslav Piňos
<http://www.pppbruntal.cz/citadela/>

Krnov - Kontaktní centrum Krystal

Kontaktní centrum
Krystal, o.s., Šmeralova 3, Krnov, 794 01
tel: 777 090 776
Martina Mezírková, DiS

Světlá Hora - Terapeutická komunita pro drogově závislé

Terapeutická komunita, pobytový program
Pastor Bonus, o.s.
Podlesí 20, Světlá Hora -Podlesí, 793 31
tel: 602 743 842, fax: 554725322
Mgr. Petr Opletal, Ing. Pavlína Opletalová
<http://http://pastorbonus.webpark.cz>

Frýdek - Místek - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Renarkon, o.p.s.
Na příkopě 3210, Frýdek - Místek, 738 01
tel: 558 628 444, fax: 556 664 334
Pavel Matula, DiS

Frýdek - Místek - Nemocnice, gastroenterologická ambulance

léčba virových hepatitid
E. Krásnohorské 321, Frýdek Místek, 738 01
tel: 558 415 368
MUDr. Josef Chalupa

Frýdek - Místek - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Vítězslava Nezvala 604, Frýdek - Místek, 738 01
tel: 558 432 795
MUDr. Pavel Vít

Frýdek - Místek - Sdružení Klubko

Terénní práce
občanské sdružení
Nár. mučedníků 2548, Frýdek - Místek, 738 01
tel: 721 283 422
Mgr. Martin Sysala
<http://www.klubkofm.com>

**Frýdek - Místek - Teen Challenge Tyra
(indukční centrum a resocializační středisko pro muže)**

Terapeutická komunita, pobytový program
Teen Challenge, o.s., Tyra 32, Frýdek - Místek, 739 61
tel: 558 348 544
Ivan Vlachynský

Frýdek - Místek - Terapeutická komunita Renarkon

Terapeutická komunita, pobytový program
Renarkon, o.p.s.
Čeladná - Podolánky 383, Frýdek - Místek, 739 12
tel: 558 684 334
Mgr. Ivana Půlpálová

Třinec - Nemocnice, Infekční oddělení

léčba virových hepatitid
Dolní Lištná 268, Třinec - Sosna, 739 61
fax: 558 325 176
MUDr. Jarmila Skalková

Bohumín - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
NET, o.s., Okružní 1069, Bohumín, 735 81
tel: 596 016 291, fax: 603 236 851
Barbora Tyrliková

Český Těšín - K-centrum

Kontaktní centrum
Ave, o.s., Ostravská 1628, Český Těšín, 737 01
tel: 558 736 600
A. Kotalová

Český Těšín - Kontaktní centrum

Terénní práce
Ave, o.s., Ostravská 1628, Český Těšín, 737 01
tel: 558 736 600
A. Kotalová

**Český Těšín - Koňakov - Resocializační zařízení
pro ženy a matky s dětmi ohrožené závislostí**

Následná péče a doléčování
Česká katolická charita
Středová 39, Český Těšín-Koňakov, 735 62
tel: 558 732 522
Marcela Chrobočková

**Havířov - Centrum prevence pro děti a mládež
ohrožené závislostmi všeho druhu**

Primární prevence
Charita Český Těšín, Na nábreží 41, Havířov, 736 01
tel: 596 810 342
Iveta Pawlasová

**Havířov - Kontaktní a poradenské centrum
drogové pomoci**

Kontaktní centrum
státní příspěvková organizace Magistrátu města Havířov
Hřbitovní 12, Havířov, 736 01
tel: 596 884 854, fax: 596 884 854
Mgr. M. Bezděková

Havířov - Lůžkové detoxifikační oddělení při NsP

Detoxifikace
Dělnická 24, Havířov, 736 39
tel: 596 491 655
Prim. MUDr. Eva Večeřová

Havířov - Nemocnice, infekční oddělení

léčba virových hepatitid
Dělnická 24, Havířov - Město, 736 01
tel: 596 491 631, fax: 596 491 635
MUDr. Ema Večeřová, MUDr. Ivo Mífek

Havířov - Teen Challenge

Kontaktní centrum
Teen Challenge, o.s., Selská 29, Havířov, 736 01
tel: 696 810 291
Ivan Vlachynský

Havířov - Teen Challenge

Terénní práce
Teen Challenge, o.s., Selská 29, Havířov, 736 01
tel: 596 810 291
Ivan Vlachynský

Karviná - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
NET, o.s.
Třída Družby 1125, Karviná, 735 06
tel: 596 316 808, fax: 737 643 314
Kateřina Šutorková

Karviná - Nemocnice Ráj, oddělení následné péče

léčba virových hepatitid
Vydmucho 399, Karviná 4, 734 01
tel: 596 383 390
prim. MUDr. Ivan Ďurovič, MUDr. větoslava Cisáriková

Nový Jičín - Nemocnice, gastroenterologie

léčba virových hepatitid
K nemocnici 76, Nový Jičín, 741 01
tel: 556 870 267
MUDr. Petr Huvar, MUDr. Martin Merenda

Nový Jičín - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Sokolovská 22, Nový Jičín, 741 01
tel: 556 710 260
MUDr. Přemysl Mikeš, PhD.

Nový Jičín - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Dům lékařů, Bezručova 2, Nový Jičín, 741 01
tel: 556 703 375
MUDr. Dagmar Mikešová

Nový Jičín - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Dům lékařů, Bezručova 2, Nový Jičín, 741 01
tel: 556 703 375
MUDr. Ressnerová Eva

Opava - Domov Agapé - resocializační zařízení pro děti

Terapeutická komunita, pobytový program
Charita Opava
Přerovecká 36, Opava - Suché Lasce, 747 95
tel: 553 794 599
Mgr. Renáta Hoffmanová
<http://www.charitaopava.cz>

Opava - Krizové a kontaktní centrum Pod slunečníkem

Kontaktní centrum

Pod slunečníkem, o.s., Hradecká 16, Opava, 746 01

tel: 553 718 487; 602 765 082, fax: 553 718 487

PhDr. Alena Nyklová; Antonín Daněk

Opava - Psychiatrická léčebna

Psychiatrická léčba

Olomoucká 88, Opava, 746 01

tel: 553 695 111

MUDr. Chvíla CSc., MUDr. Staňková

Opava - Slezská nemocnice, infekční oddělení

léčba virových hepatitid

Olomoucká 86, Opava, 746 01

tel: 553 766 353, 553 766 111

MUDr. Petr Kumpel, MUDr. Lenka Olbrechtová

Ostrava - Centrum primární prevence Renarkon

Primární prevence

Renarkon, o.p.s.

Mariánskohorská 1328/29, Moravská Ostrava, 702 00

tel: 596 638 807

David Kondělka

Ostrava - Doléčovací centrum

Následná péče a doléčování

Renarkon, o.p.s.

Mariánskohorská 29, 702 00, Moravská Ostrava, 702 00

tel: 595 626 304

Mgr. Jana Slováková

Ostrava - Fakultní nemocnice s poliklinikou, infekční oddělení

léčba virových hepatitid

Třída 17. listopadu 1790, Ostrava - Poruba, 708 52

tel: 596 984 251, 597 374 279

MUDr. Luděk Rožnovský, CSc.

MUDr. Irena Orságová

Ostrava - Kontaktní centrum Renarkon

Kontaktní centrum

Renarkon, o.p.s.

Mariánskohorská 1328/29, Moravská Ostrava, 702 00

tel: 596 638 804

Veronika Zajícová

Ostrava - Kontaktní centrum Renarkon

Terénní práce

Renarkon, o.p.s.

Mariánskohorská 1328/29, Moravská Ostrava, 702 00

tel: 596 638 804

Veronika Zajícová

Ostrava - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor

28. října 117, Ostrava, 702 18

tel: 595 622 206

Mgr. Jitka Marková

Ostrava - Psychiatrická ambulance a stacionář pro léčbu závislostí

Denní stacionář

Lechowiczova 4, Moravská Ostrava, 702 00

tel: 602 551 983

MUDr. Chvíla Libor, CSc.

Ostrava - Psychiatrické oddělení při FN s poliklinikou

Ambulantní program

17. listopadu 1790, Ostrava, 708 52

tel: 597 373 209, fax: 597 374 235

Prim. MUDr. Jitka Potribná

Ostrava - Psychiatrické oddělení při FN s poliklinikou

Detoxifikace

17. listopadu 1790, Ostrava, 708 52

tel: 597 373 209, fax: 597 374 235

Prim. MUDr. Jitka Potribná

Ostrava - Psychiatrické oddělení při FN s poliklinikou

Substituční léčba

17. listopadu 1790, Ostrava, 708 52

tel: 597 373 209, fax: 597 374 235

Prim. MUDr. Jitka Potribná

Ostrava - Teen Challenge

(práce s neorganizovanými dětmi a mládeží)

Primární prevence

Teen Challenge, o.s.

Úprkova 25, Ostrava - Přívoz, 702 00

tel: 596 134 893

Miroslav Slabý

Ostrava - Teen Challenge

(streetwork, kontaktní centrum, prevence)

Kontaktní centrum

Teen Challenge, o.s.

Úprkova 25, Moravská Ostrava, 702 00

tel: 596 134 893

Miroslav Slabý

<http://www.teenchallenge.cz>

Ostrava - Teen Challenge

(streetwork, kontaktní centrum, prevence)

Terénní práce

Teen Challenge, o.s.

Úprkova 25, Moravská Ostrava, 702 00

tel: 596 134 893

Miroslav Slabý

<http://www.teenchallenge.cz>

Ostrava - Teen Challenge Ostrava

(streetwork, kontaktní centrum, prevence)

Primární prevence

Teen Challenge, o.s.

Úprkova 25, Moravská Ostrava, 702 00

tel: 596 134 893

Miroslav Slabý

<http://www.teenchallenge.cz>

Nabídka propagačních materiálů v prevenci HIV/AIDS a STD z ediční činnosti PMNP

MUDr. Daniela Kondrová, Jiří Stupka, DiS., Blanka Chmelová

Letáky, brožury, plakáty (k bezplatné distribuci)

1. Nabídka preventivních materiálů týkajících se HIV/AIDS a pohlavně přenosných infekcí (přehled vydaných materiálů)
2. Informace o HIV/AIDS (leták – tzv. kolibřík)
3. Informace pro budoucí maminky o sexuálně přenosných infekcích a HIV/AIDS (leták – pro těhotné)
4. Jak se vyhnout infekci HIV a onemocnění AIDS (leták – pro osoby v nápravném zařízení)
5. Cestovní pas (leták – pro osoby cestující do zahraničí)
6. Plakát pro azylová zařízení (oboustranný plakátek s piktogramy a vícejazyčným popisem rizik přenosu HIV)
7. Bezplatně (leták – pro všeobecnou populaci, tzv. telefonní karta)
8. HIV infekce a dutina ústní (plakátová forma letáku – pro stomatology)
9. Ach jo...! (leták pro osoby ve zvýšeném riziku pohlavně přenosných infekcí – pro pracoviště venerologů, gynekologů a urologů)
10. Nu, vot...! (ruská verze materiálu Ach jo...!)
11. Prevence pohlavně přenosných onemocnění (leták určený veškeré populaci)
12. Pro kluky co jsou na kluky (leták určený pro příslušníky gay minority)
13. Postexpoziciční profylaxe (PEP – leták určený klinikům a epidemiologům)
14. Nebojte se HIV pozitivních osob (nejčastější mýty o přenosu HIV infekce a o HIV pozitivních osobách)
15. Ať žijete či pracujete kdekoli, měli byste být dobře informováni o HIV a AIDS (brožurka – pro zdravotníky a pedagogy)
16. Při poranění se o jehlu je hlavní věcí včas vyhledat lékaře (leták – pro všeobecnou populaci)
17. Obvyklé projevy akutní HIV infekce (plakátová forma letáku – pro K-centra a pro praktické i odborné lékaře)
18. Manuál „Hrou proti AIDS“ (příručka – pro moderátory hry)
19. Příručka pro poskytování poradenství u HIV/AIDS (brožura podle manuálu SZO – pro odběrová místa vykonávající poradenství)
20. Doporučení Evropské unie pro peer výchovu v prevenci HIV/AIDS (manuál pro realizátory vrstevnických programů)
21. Pozitivní život (brožurka – pro osoby s HIV/AIDS a jejich rodiny)
22. Infekce HIV (plakát pro výuku na ZŠ – s piktogramy nebo obrázky, v omezeném množství pro školy, ZÚ)
23. 1. prosinec – Světový den boje proti AIDS (2 druhy plakátů)

Video (bezplatné zapůjčení)

česky

1. Dětský AIDS – Čas krize (30 min., USA)
2. Mládež a HIV/AIDS (20 min., 1998)
3. Ženy a HIV/AIDS (20 min., 1998)
4. HIV/AIDS ve stomatologii (20 min., 1998)
5. „Hrou proti AIDS“ (30 min., 1999)
6. Afrika – Ztráta imunity (20 min., ČT 2000)

anglicky

1. Fleet of Hope (30 min., UNAIDS)
2. World AIDS Day 2000 (14.30 min., UNAIDS)
3. Staying Alive I. and II. (24 min. a 24 min., MTV World Bank – UNAIDS)

polsky

1. Žít s HIV (10 min., Krajowe centrum ds. AIDS, Polsko, 2002)
2. Mialobyć inczej (10 min., Krajowe centrum ds. AIDS, Polsko, 2002)



Seznam materiálů UNAIDS (2000–2005) dostupných ve Styčné kanceláři UNAIDS pro ČR



Blanka Chmelová

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
SEZNAM ZA ROK 2000		
Use of antiretroviral treatments in adults	2000	31
Men and AIDS a gendered approach	2000	25
Voluntary Counselling and Testing (VCT)	2000	11
Consultation on STD interventions for preventing HIV: what is the evidence?	2000	54
Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV	2000	40
AIDS and men who have sex with men	2000	57
Tools for evaluating HIV voluntary counselling and testing	2000	56
Guidelines for second generation HIV surveillance	2000	40
A human rights approach to AIDS prevention at work: The Southern African Development Community's Code on HIV/AIDS and Employment	2000	56
HIV and AIDS – related stigmatization, discrimination and denial: forms, contexts and determinants. Research studies from Uganda and India	2000	40
National AIDS Programmes	2000	39
Report with the Global HIV/AIDS epidemic	2000	135
Migrant populations and HIV/AIDS	2000	67
What about boys? A literature review on the health and development of adolescent boys	2000	58
The Role of Name-Based Notification in Public Health and HIV Surveillance	2000	47
HIV – NAT		
A model for HIV/AIDS clinical research	2000	53
The Business response to HIV/AIDS	2000	71
Evaluation of the 100% Condom Programme In Thailand	2000	47
The male condom	2000	9
Guide to the strategic planning process for a national response to HIV/AIDS	2000	19
Objectives and Ideas for Action 2000 World AIDS Campaign	2000	40
Collaboration with traditional healers in HIV/AIDS prevention and care in sub-Saharan Africa	2000	64
Summary Booklet of the Best Practices	2000	11
Prevention of Mother to Child	2000	40
Costing Guidelines for HIV Prevention	2000	36
AIDS: Palliative Care	2000	15
Enhancing the Greater Involvement of People Living with or affected by HIV/AIDS in sub-Saharan Africa	2000	24

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
Innovative Approaches to HIV Prevention	2000	51
Condom Social Marketing: Selected Case Studies	2000	52
Female sex worker HIV prevention projects: Lesson learnt from Papua New Guinea, India and Bangladesh	2000	127
Social Policy and Development	2000	63
Putting knowledge to work: Technical Resource Networks for Effective Responses to HIV/AIDS	2000	24
Learning to live	2000	219
HIV/AIDS Prevention collection	2000	341
Fact Sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives	2000	CD
Ethical considerations in HIV preventive vaccine research	2000	48
Caring for carers-Managing stress in those who care for people with HIV and AIDS	2000	60
The International Partnership against AIDS in Africa	2000	8
National AIDS Programmes A Guide to Monitoring and Evaluation	2000	139
REPORT on the global HIV/AIDS Epidemic	2000	135
Migrant Populations and HIV/AIDS	2000	67
The Business Response to HIV/AIDS: Impact and lessons learned	2000	71
AIDS in Africa – Country by country	2000	239
Learning to live Monitoring HIV/AIDS Programmes for Young people	2000	219
Comparative analysis: Research studies from India and Uganda	2000	40

SEZNAM ZA ROK 2001

Guidelines for Using HIV Testing Technologies In Surveillance	2001	38
Guidelines for the management of sexually transmitted infections	2001	78
A media Handbook for HIV Vaccine Trials for Africa	February 2001	42
Population Mobility and AIDS	February 2001	14
Herpes simplex virus type 2	February 2001	44
Africa Partnership	February 2001	4
AIDS, Poverty Reduction and Debt Relief	March 2001	47
Migrants' Right to Health	March 2001	50
HIV Prevention Needs and Successes	April 2001	19

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
Sources and prices of selected drugs and Diagnostics for people living with HIV/AIDS	<i>May 2001</i>	36
Voices from Africa 10 NGO responses to HIV/AIDS	<i>May 2001</i>	106
The Asian Harm Reduction Network Responses to HIV and Injecting Drug Use in Asia	<i>May 2001</i>	45
The impact of Voluntary Counselling and Testing	<i>June 2001</i>	94
Promoting excellence in training	<i>June 2001</i>	71
Together We can HIV/AIDS epidemic feeds economic and Social problems	<i>June 2001</i>	44
Keeping the Promise	<i>June 2001</i>	33
Global Crisis – Global Action UN special Session on HIV/AIDS	<i>April 2001</i>	4
InfoDev Communications in response to HIV/AIDS in South-East Asia	<i>July 2001</i>	49
India: HIV and AIDS-related Discrimination, Stigmatization and Denial	<i>August 2001</i>	66
Uganda: HIV and AIDS – related Discrimination, Stigmatization and Denial	<i>August 2001</i>	31
Children and young people in a world of AIDS	<i>August 2001</i>	13
AIDS – The multicentre study of factors Determining the different prevalences of HIV In sub-Saharan Africa	<i>August 2001</i>	132
Reaching out, scaling up	<i>September 2002</i>	114
Paying for HIV/AIDS services	<i>September 2001</i>	46
Working with men for HIV prevention and care	<i>October 2001</i>	39
Parents providing care to adult sons and daughters with HIV/AIDS in Thailand	<i>November 2001</i>	127
Meeting the need	<i>Nov./Decem. 2001</i>	4
Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development	<i>December 2001</i>	202
A global view of HIV infections		<i>mapa</i>
UNAIDS partnership: working together		<i>brožurka</i>
Global prevalence and incidence of selected Curable sexually transmitted infections Overview and estimates		42
Drug abuse and HIV/AIDS: Lessons learned	<i>2001</i>	101
Resource Packet on Gender and AIDS Health and your community /A Guide for Action/	<i>2001</i>	245
HIV/AIDS and Human rights Young people in action	<i>2001</i>	<i>brožurky</i>
Strategies to Strengthen NGO Capacity In Resource Mobilization through Business Activities	<i>2001</i>	21

SEZNAM ZA ROK 2002

Statement	<i>January 2002</i>	3
-----------	---------------------	---

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
Telephone directory	<i>March 2002</i>	
Rural workers' contribution to the fight Against HIV/AIDS: a framework for district And community action	<i>2002</i>	64
UNAIDS partnership: working together on AIDS	<i>May 2002</i>	15
Employers' Handbook on HIV/AIDS	<i>May 2002</i>	39
HIV Voluntary Counselling and Testing	<i>June 2002</i>	95
A conceptual framework and basis for action	<i>June 2002</i>	21
Criminal Law, Public Health and HIV Transmission: A Policy Options Paper	<i>June 2002</i>	48
Sex work and HIV/AIDS	<i>June 2002</i>	19
The faces, voices and skills behind The GIPA Workplace Model in South Africa	<i>June 2002</i>	72
Report on the global HIV/AIDS	<i>July 2002</i>	226
Young people and HIV/AIDS	<i>July 2002</i>	48
AIDS Africa – Continent in Crisis	<i>2002</i>	440
National AIDS Councils – Monitoring and evaluation operations manual	<i>August 2002</i>	42
Initiating second generation HIV surveillance Systems: practical guidelines	<i>August 2002</i>	24
HIV/AIDS and Human Rights International Guidelines	<i>August 2002</i>	25
Paediatric HIV infection and AIDS	<i>September 2002</i>	7
The private sector responds to the epidemic	<i>September 2002</i>	48
HIV/AIDS counselling, just a phone call away	<i>October 2002</i>	77
Evaluation and Program Planning	<i>November 2002</i>	492
HIV/AIDS human resources and Sustainable development	<i>November 2002</i>	32
AIDS epidemic update	<i>December 2002</i>	36
AMAS A Multidisciplinary Approach to Dealing with AIDS	<i>December 2002</i>	157

SEZNAM ZA ROK 2003

Latin American and Caribbean Network on Strategic Planning and AIDS	<i>February 2003</i>	25
HIV/AIDS and Human Rights International Guidelines	<i>March 2003</i>	
HIV/AIDS and education	<i>May 2003</i>	71
Mobile populations and HIV/AIDS in The Southern African Region	<i>May 2003</i>	122
Strategies for the development of HIV Vaccine trial sites in Africa: Challenges and opportunities	<i>June 2003</i>	50
Drug abuse and HIV/AIDS: Lessons learned Case Studies Booklet Central and Eastern Europe and the Central Asian States	<i>July 2003</i>	101

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
The Global Found	<i>July 2003</i>	95
A joint response to HIV/AIDS	<i>2003</i>	15
HIV/AIDS It's your business	<i>August 2003</i>	27
Similar to Others	<i>August 2003</i>	123
HIV/AIDS and young people Hope for tomorrow	<i>August 2003</i>	31
Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic	<i>September 2003</i>	19
Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic	<i>September 2003</i>	102
Accelerating Action against AIDS in Africa	<i>September 2003</i>	73
Surmounting Challenges: Procurement of Antiretroviral Medicines in Law-and Middle Income Countries	<i>2003</i>	53
Access to Care : Privilege or Right? Migration and HIV Vulnerability in Europe	<i>2003</i>	160
Uniformed Services Programming Guide	<i>September 2003</i>	62
Waking Up to Risk	<i>October 2003</i>	55
Stepping back from the edge	<i>November 2003</i>	68
AIDS epidemic update	<i>December 2003</i>	39
Guidelines for Conducting HIV Sentinel Serosurveys among Pregnant Women And Other Groups	<i>December 2003</i>	66
Guidelines for the Management of Sexually Transmitted Infections	<i>2003</i>	91
HIV/AIDS Stand up for Human Rights	<i>2003</i>	16
What parliamentarians can do about HIV/AIDS	<i>2003</i>	35
Scaling up Antiretroviral Therapy in Resource -limited settings: Treatment Guidelines for a public Health approach	<i>2003</i>	66
SEZNAM ZA ROK 2004		
Sexual Health Exchange	<i>2003/2004</i>	15
Guidelines for effective use of data From HIV surveillance systems	<i>January 2004</i>	60
Consultation on ethics and equitable access to treatment and care for HIV/AIDS	<i>January 2004</i>	29
Debt-for-AIDS swaps		
A UNAIDS Policy Information Brief	<i>February 2004</i>	19
Update – Radio for social action	<i>March 2004</i>	11
Case study on estimating HIV infection in a Concentrated epidemic: Lessons from Indonesia	<i>March 2004</i>	20
Who UNAIDS position paper Substitution maintenance therapy in the Management of opioid dependence and HIV/AIDS prevention	<i>April 2004</i>	32

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
Price Indicator HIV/AIDS	<i>April 2004</i>	12
AIDS in Africa: Three scenarios to 2025	<i>May 2004</i>	220
Sources and prices of selected medicines and diagnostics for people living with HIV/AIDS	<i>June 2004</i>	119
2004 Report on the global AIDS epidemic	<i>June 2004</i>	228
Living in a world with HIV and AIDS	<i>July 2004</i>	56
Sexually Transmitted Infections	<i>August 2004</i>	38
UNAIDS at Country Level Progress Report	<i>September 2004</i>	217
AIDS epidemic update	<i>December 2004</i>	87
A Guide to monitoring and evaluating HIV/AIDS Care and Support	<i>2004</i>	46
Advocacy Guide: HIV/AIDS Prevention Among Injecting Drug users	<i>2004</i>	109
National Guide to monitoring and Evaluating Programmes for the Prevention of HIV in Infants and young children	<i>2004</i>	25
Emergency scale-up of antiretroviral therapy In resource-limited settings:technical and operational Recommendations to achieve 3 by 5	<i>2004</i>	41
WHO Information series on School Health	<i>2004</i>	217
TB/HIV a Clinical Manual	<i>2004</i>	210
Strategic Framework for the Prevention of HIV Infection in Infants in Europe	<i>2004</i>	38
Nutrition Counselling, Care and Support for HIV-Infected Women	<i>2004</i>	21
European framework to decrease the burden of TB/HIV	<i>2004</i>	23
Stand up for Human Rights	<i>2004</i>	16
Antiretroviral Drugs for Treating Pregnant Women and Preventing HIV Infection in Infants	<i>2004</i>	50
Rapid HIV Tests: Guidelines for use in HIV Testing and Counselling Services in Resource-constrained settings	<i>2004</i>	48
Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis	<i>2004</i>	64
Guidance on ethics and equitable access to HIV treatment and care	<i>2004</i>	50
Women and AIDS	<i>December 2004</i>	15
„3 by 5“ Progress Report	<i>December 2004</i>	64

SEZNAM ZA ROK 2005

Investing in a comprehensive health Sector response to HIV/AIDS	<i>January 2004</i> <i>-December 2005</i>	72
--	--	----



Chci ještě žít! aneb Najdi svého novináře

Mgr. Martina Zikmundová

Po roce hlubokých a někdy bolestných zkušeností z Ukrajiny jsem se rozhodla nenechat AIDS nemocné v Oděse jejich osudu a přestože jsem doma, v pohodlí České republiky, něco pro ně udělat. Druhým důvodem byla potřeba ukázat, co se děje kousek od našich hranic, v zemi původu stále rostoucí ukrajinské komunity v ČR.

Pořádat sbírku není jen tak a já se chci s Vámi podělit o zkušenosti. Třeba se budou hodit.

Předpokladem číslo jedna je najít **mediálního** partnera. V tom jsem měla štěstí. Na Ukrajině jsem se seznámila se svým životním partnerem fotografem Janem Šibíkem. I jeho osudy AIDS nemocných z Oděsy nebývale zasáhly a byl to on, kdo se rozhodl rozjet rozsáhlou, celorepublikovou akci. Troufl si, protože v roce 2001 pořádal, a velmi úspěšně, sbírku Podejte ruce dětem ze Sierra Leone. Rebelové v této malé africké zemi zastrášovali obyvatelstvo nebývalou brutalitou, sekali dětem končetiny. Dávali vybrat, zda levou nebo pravou. Sběrka Jana Šibíka tehdy zaplnila média, nakonec vynesla 1 100 000 Kč.

Za Janem Šibíkem stojí časopis Reflex a vydavatelství Ringier. V Reflexu (50/2003 a 47/2004) vyšly dvě 7stránkové reportáže z Oděsy, tím celá akce začala.

Předpoklad číslo dvě – přinést **osobní** a dále **vizuální** svědectví takové, kterého si lidé všimnou. Napsala jsem do Reflexu nejen tragická fakta, ale i osobní prožitky a emoce, na které byl můj rok na Ukrajině bohatý. Jan Šibík pracoval na zveřejněných fotografiích rok, byl v Oděse 5x, často pobýval s AIDS nemocnými i po tři týdny. Fotil v nemocnicích, dětském domově i v bytech pacientů. Fotografie o tom vypovídají. V září 2004 přivezl do Oděsy filmaře. Napůl legálně se nám podařilo získat unikátní záběry podmínek, ve kterých se pacienti nacházejí, umírají a někdy neztrácejí touhu žít. Výpovědi nemocných, příbuzných i těch, kteří pomáhají. Vznikl 30minutový dokument Chceme ještě žít (režie R. Šprongl, kamera M. Vítek), který odvysílala v listopadu 2004 Česká televize. Nyní putuje s výstavou po ČR.

Předpokladem číslo tři je mít **organizační** tým. Rozkoš bez Rizika zajistila povolení ke sbírce, konto, kasičku a odborné zázemí akce – informační materiály, besedy. Informuje o akci na svém webu. Jan Šibík má odvalu, nápady, charisma a popularitu. Je tvář celé akce. O organizaci se v Reflexu stará šikovná Helena Fišerová. Reflex poskytuje *každý týden!* akci prostor, kde informuje, jaký je stav konta, kde výstavy probíhají, děkuje lidem, kteří pomáhají, otiskuje komentáře známých lidí – proč podporují „Chci ještě žít!“. Věnoval i nemalé finanční prostředky na rozjezd celé akce – tisk několika sad fotografií a realizaci první výstavy v Praze.

Scénář akce byl stejný jako při sbírce pro Sierra Leone: článek v Reflexu, výstava fotografií ve stanu na Václavském náměstí v Praze – non stop, zajištěná dobrovolníci, a putování výstavy po městech ČR – organizuje

každý ve svém městě, my poskytujeme sady fotografií, film a know how.

Těžkosti. Kromě počasí (je lépe začít akci v teplejších měsících, my jsme vybrali studený listopad a na počátku to vypadalo, že si budeme stan hlídat sami) byla největším zklamáním média. Jan Šibík je novinář a mezi jeho přáteli jsou většinou novináři. A tak slyšel realitu, o které humanitární pracovníci vědí: „AIDS? Ukrajina?! Koho to zajímá? Jsme komerční médium, tohle náklad nezvyší. Až budeš dělat něco jiného, přijď!“ Jestliže pro děti ze Sierra Leone se na Václaváku denně vybralo 30 tisíc Kč za den a rozhovorů pro média bylo nepočítaně, na AIDS nemocné na Ukrajině jsme dostali denně 6 tisíc Kč a zájem novinářů byl malý. Nevypadalo to na velký úspěch.

Vytrvalou snahou (zejména v Reflexu) se podařilo akci rozjet i mediálně a dárce a dobrovolníci se sami hlásí. Např. vydavatel inzertního časopisu nabídl, že otiskne celostránkové inzeráty. Zřídili jsme dárcovské sms (DMS CHCIZIT na číslo 87777), v Čechách se stala tato forma přispívání fenoménem, i pro nás představuje více než polovinu sebraných prostředků. Stále čerstvé informace o akci jsou na internetu.

Současnou těžkostí je zvládnout akci organizačně – rozsahem odpovídá profesionální agentuře, u nás ji dělá několik lidí nad rámec svých pracovních povinností.

Avšak **výsledek** je potěšující. Akce proběhla nebo ještě proběhne ve více než 50 městech České republiky! Je to skvělá **prevence!** A navíc – potkávat tak báječné lidi – ať už dobrovolníky, nebo profesionály – je pro nás odměnou. Po celé republice pořádají výstavu fotografií, promítání filmu a hlavně besedy a diskuze na náměstích, v klubech, galeriích, kinech, foyer magistrátů, školách nebo dokonce v Karlových Varech v obchodu Hypernova. Všude se mluví o tom, proč a jak je ukrajinská situace tragická, proč a jak je situace v ČR dobrá a že bychom se měli ztraceně snažit, aby to tak u nás i zůstalo.

Nakonec vypadá to i na slušnou částku na sbírkovém kontě.

Všechny informace o akci i možnosti, jak přispět, najdete na www.sibik.cz nebo na www.rozkosbezrizika.cz

Poznatek, že humanitární akci není možné dělat bez médií, není žádná novinka. Mně ale postupně došlo, že nepomůže novinářům spílat, je lepší si novináře najít a „vychovat“. Když stráví s AIDS nemocnými týdny a měsíce, pak nemůže napsat povrchní a zmatený článek, ze kterého jsme zklamaní.

Já svého novináře našla (i když přesněji on našel mě), ale co Vy? Máte zastání v médiích?

Mgr. Martina Zikmundová
psycholog a terénní pracovník o.s. Rozkoš bez Rizika

Autorka byla rok dobrovolníkem OSN, pracovala v programu UNDP „Applied Human Rights“ na pomoc lidem nemocným AIDS v ukrajinském městě Oděse

Kontakt: m_zikmundova@yahoo.com
rozkos@volny.cz

Text Martiny Zikmundové doplňují fotografie Jana Šibíka, pořízené v Oděse v letech 2003–2005.

Děkujeme Janu Šibíkovi za laskavý souhlas s uveřejněním těchto fotografií.

Tyto fotografie, stejně jako informace o projektu Chci ještě žít, naleznete na internetových stránkách www.sibik.cz. Příspěvky na pomoc Ukrajině můžete posílat na č. účtu 51-2605390207/0100. Můžete rovněž poslat dárcovskou SMS ve tvaru: DMS CHCIZIT (DMS mezera CHCIZIT) na č. 87777. Cena jedné SMS je 30,- Kč bez 19% DPH.

Jelikož projekt probíhá ve spolupráci s nevládní organizací Rozkoš bez rizika, můžete další informace nalézt i na: www.volny.cz/rozkos/

Banner projektu naleznete rovněž na www.aids-hiv.cz



Dětský domov, Oděsa, Ukrajina, 2004

V zařízení je mezi zdravými dětmi umístěno i 22 HIV pozitivních. U Olega, chlapce v pozadí, již propuknulo onemocnění AIDS, které zastavilo jeho vývoj. Chlapec je již 5 let, ale jeho stav odpovídá dvouletému dítěti. Domov dětský je jediné zařízení ze všech, které jsem navštívil, jež snese evropská kritéria.



Stacionář oblastního AIDS centra, Oděsa, Ukrajina, 2003

Mrtvé neodnáší zdravotnický personál, ale sami pacienti, kteří mají dostatek fyzických sil zvládnout tuto těžkou práci. Oba muži nesoucí mrtvou ženu krátce na to sami zemřeli.



Soukromý byt Oděsa, Ukrajina, 2003

Na předměstí Oděsy žije HIV pozitivní pár, který svůj status tají nejenom před sousedy, ale i před svými rodiči. Mají patnáctiměsíční dítě, které je rovněž HIV pozitivní.



Infekční nemocnice, Oděsa, Ukrajina, 2004

V nemocnici podávají stravu, která je téměř nepoživatelná. Proto příbuzní přinášejí jídlo sami o které se pacienti dělí.





LABAM aneb udice pro Afriku

PhDr. Hana Malinová, CSc.

„Co afričtí politikové na demokracii těžko chápou je to, proč, když už jednou ve volbách získali moc, ji mají právě kvůli volbám zase předat někomu jinému“¹⁾ Moc znamená všechno, hlavně peníze, resp. moci přesměrovat tok peněz, které do afrických zemí přicházejí jako pomoc ze zahraničí, do svého osobního pohodlí, či rovnou do vlastní kapsy, resp. na své osobní bankovní konto nejlépe ve Švýcarsku. Tam a samozřejmě i v ostatních západních zemích do jednoho roku končí 80% z každého zapůjčeného dolaru.²⁾ Vysoký stupeň korupce je pro Afriku typický a na seznamu Transparency International figurují africké země na velmi „čelních místech“.

Přiznejme si však, že ani naše země nepatří v těchto seznamech mezi „mravní špičku“, netváme se, že vůbec nevíme a ani si nedovedeme představit jak korupce dokáže promazat strnulé soukolí byrokracie. Na druhé straně však máme občas i „pozitivní“ zkušenost, že se dá toto soukolí rozpochybovat jinými i legálními prostředky. Jsme zároveň dostatečně obeznámeni s tím, jak důkladně a dlouho takovýto byrokratický systém dokáže vzdorovat.

První nejčastější nejrozšířenější přístup, se kterým se člověk v roli dárce v Africe setká, by se dal vyjádřit následovně: „Podívejte se, jak to tu vypadá (např. v nemocnicích spíme na matracích, nemáme léky, přístroje atd.), tak nám **dejte peníze** a odejděte. Hlavně se moc nestarejte o to, co s nimi uděláme. Tato metoda, uplatňovaná hlavně vůči „bohatým zemím“, kam Česko po našem přistoupení do Evropské unie Afričané řadí, má mnohde a mnohdy i potřebnou štábní kulturu. Jsou vypracovány řádné projekty, občas sponzor obdrží i závěrečnou zprávu (včetně vyúčtování) a má možnost vidět i jisté zlepšení situace. Podpořené instituce mají v kancelářích tolik potřebnou klimatizaci, jsou vybaveny moderní kancelářskou technikou, konečně si koupili kvalitní jeep schopný objet celé spravované území. Pro sponzora je tak usnadněná komunikace s partnerskou organizací a je dokonce příjemné zemi navštívit a v klimatizované kanceláři si popovídat, jak účelně byly poskytnuté finanční prostředky vynaloženy. Většina z nich totiž poputovala zpět „do země původu“, když už ne přímo na osobní konta, tak ve formě plateb za zakoupené zboží.

Ale co se děje tam venku, za zdmi vybavených kanceláří? Prakticky nic, resp. nic, co by vzniklo jako přímý důsledek **finanční** zahraniční podpory. Něco se samozřejmě dít musí, ale na přímé terénní aktivity, nebo kontakty s ohroženou populací, je použit jen zlomek prostředků poskytnutých ze zahraničí. Využívají se dobrovolníci, tudíž bezplatná, resp. z našeho hlediska bezplatná aktivita Afričanů. Příkladem jsou např. vrstevnické skupiny mladých lidí, které v Ugandě obcházejí vesnice

a zpívají vesničanům písně o zákeřnosti HIV/AIDS a metodách jak infekci předcházet, o výhodách reprodukční strategie založené na menším počtu dětí atd. Dostane se jim morálního ocenění, stejno kroje a jídla. To v Africe většinou stačí. Vše se děje podle čínského přísloví: Nedávejte (samozřejmě chudému) člověku rybu, naučte ho lovit. Uganda si poradila, snížila se incidence HIV/AIDS, ale byla nahrazena malárií, úmrtnost žen během a na následky porodu je stále jednou z nejvyšších na světě. Prostě i když budete sebešikovnější, na **udici** nebo do sítě chytíte více ryb než holou rukou.

Takovouto „udicí“ používanou při prevenci HIV/AIDS je např. pojízdná vyšetřovací jednotka. Naše občanské sdružení ji provozovalo celkem 6 let. Za tu dobu v ní bylo vyšetřeno více než 3000 osob, které představují pro společnost jisté epidemiologické riziko (prostitutky) a to nejen z hlediska přenosu viru HIV, ale celé řady dalších pohlavně přenosných infekcí. V pojízdné ambulanci byly pacientky – prostitutky nejen vyšetřeny, ale následně i omléčeny či předány dalším specializovaným institucím. Touto cestou se nám podařilo poskytnout zdravotnické služby hlavně těm osobám, které by se jinak ke těmto zdravotnickým službám nedostaly – hlavně cizinkám – migrantkám.

Ty se na našem území pohybují nanejvýše tři měsíce, tzn., jen po dobu platnosti turistických víz. Pro jejich „manažery“ je lékařské vyšetření nadbytečná činnost představující zdržení a komplikace pro chod podniku. Pokud se k něčemu takovému odhodlají – většinou jen tehdy, když se naskytne vhodná (nejlépe bezplatná) příležitost. To odpadá, pokud jim lékařské vyšetření nabídne místní lékař, problémem není jen platba za úkon, ale stěžují si, že výsledky obdrží se zpožděním, pokud vůbec. Pro ženy a dívky na ulicích či silnicích je vyšetření v pojízdné ambulanci skutečně jedinou možností, jak se nechat vyšetřit. Účinnost pojízdné ambulance byla umocněna tím, že vyšetření, stejně jako léky, jsou poskytovány **zdarma. Dostupnost testování** (event. vyšetření na pohlavně přenosné infekce) **a to jak prostorová, tak finanční je jeden z pilířů účinné prevence HIV/AIDS.**

Při návrhu projektu jak pomoci zemi, která je incidencí HIV/AIDS zasažena nejvíce, se zohledňovala jak sociální i prostorová nedostupnost vyšetření, tak i celkově nedostatečná technicko zdravotnická infrastruktura (hlavně rozmístění laboratoří schopných zpracovat odebrané vzorky). V podmínkách, v jakých žije 75% Zimbabwanů, bylo nutno stanovit diagnózu a způsob léčby, včetně podávání odpovídajících léků ihned a přímo na místě. Abychom vyhověli těmto podmínkám, bylo nutno modifikovat pomoc pro Afriku. Mobilní vyšetřovací jednotka se změnila v **mobilní kliniku**, kde kromě vyšetřovny byla i malá laboratoř vybavená vším potřebným: mikroskopem, centrifugou, digestoří atd. Byl to skutečně malý zázrak, co se všechno do vozu (Mercedes Sprinter

¹⁾ Niel Ferguson: Africa does not need handouts, it needs honest government. The Daily Telegraph, February 5, 2005.

²⁾ tamtéž...

416) vešlo, ale zároveň vše působilo klidně, účelně a harmonicky.

Vzniklé LABAM (LABoratory and Ambulance), tak jsme naši mobilní kliniku nazvali, bylo funkční, kvalitní i krásné – ale nikoliv laciné. Celková částka dosáhla 2 500 000 Kč – takže sice téměř dokonalá, ale pěkně drhá **udice pro Afriku**. Podaří se na ni něco chytit? Je sice funkční, ale bude **skutečně fungovat**?

Presvědčení, které člověk má, když přiváží do Afriky jako dar něco skutečně užitečného a tolik potřebného, že budou „všechny dveře dokořán“, je zcela zavádějící. Byla jsem hned po svém příjezdu varována ze strany naší ambasády v Harare, že postoj Afričanů i k takto cílené a účelné pomoci, resp. daru, je asi takový: „Chceš nám pomáhat? Tak plat!“ Měla jsem sice možnost (pokud by se vyskytly skutečné komplikace) dopravit LABAM např. do naší nemocnice v Zambii, ale brala jsme to spíš jako prostředek nátlaku na Zimbabwany, než jako reálnou alternativu. Zimbabwe bylo dostatečně dlouho britskou kolonií, aby se zde vytvořil rozvinutý, vcelku fungující, ale složitý byrokratický aparát. Nakonec místa ve státní správě jsou vcelku pohodlným způsobem obživy v zemi s fatálními ekonomickými problémy, tak nač je rušit? Stačí vše „uchopit za správný konec a všechno půjde“. Problémem bylo ten správný konec rozpoznat. Vyřizování převzetí LABAMu pouze se zástupcem naší partnerské organizace GWAPA (Gweru Women AIDS Prevention Association) vypadalo na hodně dlouhé lokte. Nakonec pomohla audience u náměstkyně ministra zdravotnictví **dr. Elizabeth Xaba** – zakladatelky partnerské organizace. Zavzpomínaly jsme si na Prahu, Rudnou a další místa, která jsme spolu s jejich delegací navštívili, a pak stačil jeden podpis a kolo se pomalu rozhýbalo. Následovala ještě celá řada drobných utrpení, příkoří, čekání. Po dvou skutečně horkých afrických dnech strávených v depu, kdy už mně pomáhala druhá členka týmu mikrobioložka dr. Ivana Mášová, jsem nakonec byla svolná i k nějakému úplatku. Kdekdo nás předběhl, dva dny jsme koukali na kontejner s naší pojízdnou klinikou, ale stále měly jiné kontejnery přednost. Nakonec se za nás postavil pan Abisha, řidič pana velvyslance, nevím co jim přesně v jazyce Shona řekl, ale konečně se kontejner uvolnil a zcela nepoškozený vůz vyjel na okružní cestu depem. Měla jsem možnost vidět první reakci Zimbabwanů na dar České republiky. Reakcí byl skutečný obdiv všech kolem. Nakonec LABAM skončil na české ambasádě, kde jej obdivoval taky kdekdo (obrázek 1). Byl čas ji prověřit.

Afričané milují mítinky. Absolvovaly jsme spolu s kolegy vzorně první z celé nekonečné řady afrických mítinků. Těm dalším se nám dařilo důsledně vyhnout. Na tomto **prvním mítinku** jsme všem přítomným jasně vysvětlily naši strategii testování, předběžné konzultovanou a odsouhlasenou jejich Národní mikrobiologickou laboratorii (např. testování na HIV je třeba důsledně provádět (rychlo) testy od dvou různých firem. Není to obchodní trik, ale nutnost. *Jsou-li oba testy negativní, je celkovým výsledkem negativita, jsou-li oba výsledky pozitivní, je diagnostikována HIV pozitivita. V případě rozdílných výsledků se test opakuje, nebo se odebere krev ze žíly a pošle laboratoře*).

Byrokratická mašinérie se ale nevzdávala a zkoušela z nás přece jen odloupnout pro sebe nějaké to „všimné“. I když totiž měla být celá zásilka bezcelní, najednou bylo třeba zaplatit 7% z ceny vozidla agentuře, které prováděla celní odbavení. Cena, kterou jsme měly za celní odbavení zaplatit, se vyšplhala na neuvěřitelných 9000 dolarů, což byly téměř všechny peníze, které jsme měly na uvedení LABAMu do provozu. Bez „řádného“ proclevení nebylo možno získat dopravní značku atd. Naše pražská převozní značka, kterou jsme používali při testování LABAMu v Čechách se nápadně podobala těm zimbabwským. Tak jsme bez problémů po zemi jezdily (ženský tým, dr. Malinová a dr. Mášová). Jen vedoucí zdravotního odboru Magistrátu v Geru, pan dr. Ruwodo nás prosil, abychom nejezdili mimo jeho okres.

Začaly jsme s dr. Mášovou s testováním členek naší partnerské organizace GWAPA, což byly současné i bývalé prostitutky. Měly jsme vypracovanou strategii malých a velkých odměn. Tou malou byla odměna za to, že se ženy a dívky vůbec nechaly testovat. Lízátko, pár kondomů, informační letáky dostaly prostě všechny. Ta větší odměna se týkala HIV pozitivních. Předem jsem jim dojednala a „předplatila“ ošetření v místní nemocnici. Tam jsme je se zprávou o výsledcích testů (kromě HIV jsme dělaly rychlotest na syfilis a bakteriologické vyšetření ze sčěrů) poslaly. Od nás ještě dostaly vitamíny a v případě syfilis positivity jim byla aplikována penicilinová injekce. Na doporučení místní zdravotní sestry, která injekci aplikovala, jsme musely všem syfilis pozitivním pacientkám zakoupit před aplikací injekce aspoň nějaké jídlo a pití.

Oproti epidemiologické situaci v České republice, kdy se setkáváme s HIV pozitivní klientkou tak maximálně 2–3krát do roka, to byla síla. Ze 16 testovaných první den bylo 9 HIV pozitivních. Žádná z HIV pozitivních nebyla **nikdy před tím na HIV testována** a při tom vykazovaly nejen HIV pozitivitu, ale rozvinutá onemocnění v podobě velkých oportunních infekcí. I když jsme před naším příjezdem obdržely příslib, že s námi bude spolupracovat místní lékař, stalo se tak jen prostřednictvím digitálního fotoaparátu. O všech pacientkách, (viz obrázky 2, 3, 4, 5, 6, 7) nám podal jednotnou informaci, že jde o oportunní infekce. Konzultovaly jsme po našem



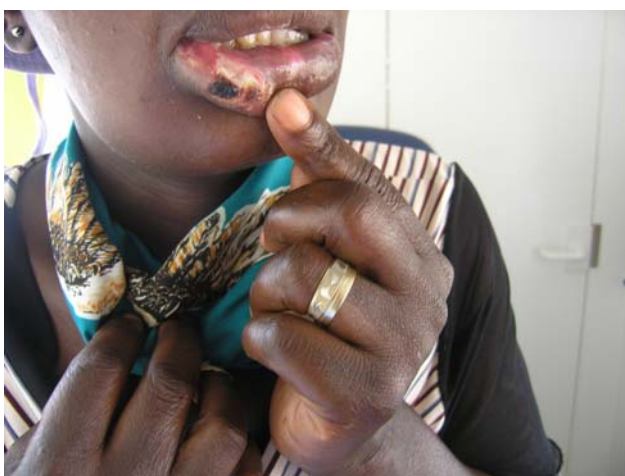
Obrázek 1



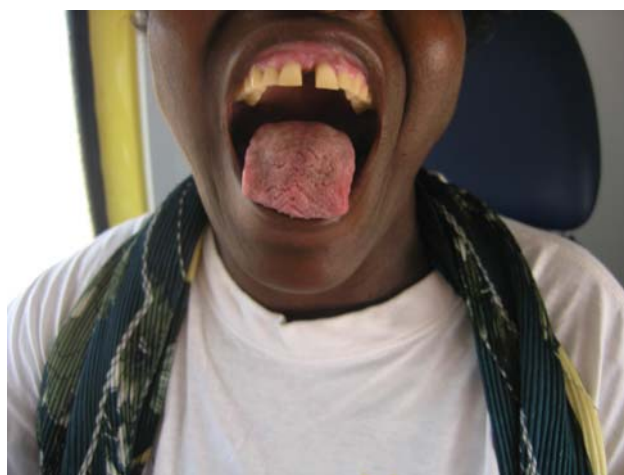
Obrázek 2



Obrázek 3



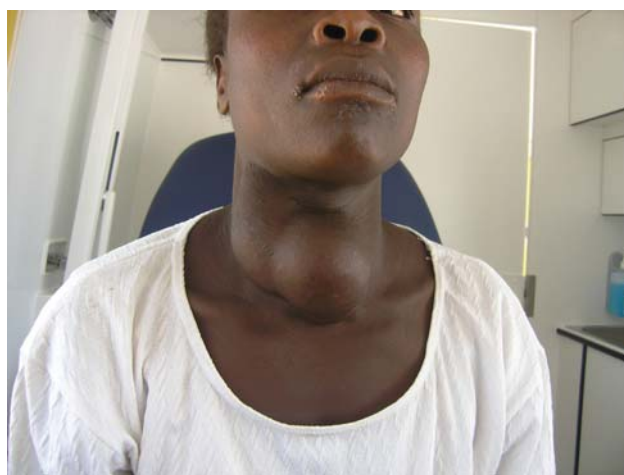
Obrázek 4



Obrázek 5



Obrázek 6



Obrázek 7

návratu i s doc. MUDr. Marií Staňkovou – vedoucí AIDS centra v nemocnici Na Bulovce. Odtud se nám dostalo podrobnějšího sdělení s tím, že jen pouze z obrázků nelze s určitostí přesnou diagnózu stanovit (u všech žen na obrázcích byla oběma testy potvrzena HIV pozitivita). Nakonec posuďte sami!!!

Když jsme skončily testování, tak se na nás ty zdravé

opětovně dobývaly s dotazem, proč i ony nedostaly vitamíny. Vypadalo to, že závidí těm nemocným.

To jsme ještě netušily, že ten nejhorší den máme teprve před sebou. Z 24 testovaných bylo pozitivních 19. De-

vatenáct tragedií, kojící matka, která pro své dítě představuje smrtelné nebezpečí, většina z žen byly jediné živitelky mnohačetných rodin. Přesto mohu říci, že mi svým způsobem byly vděčné. Při jejich všeobecně rizikové profesi, natož v Africe, kde musí čelit pohrdavému postoji mužů k ženám, jejich chuti oplodňovat a nechuti používat kondom, zde bylo HIV něco, s čím musely počítat. Mnohdy se mi zdálo, jakoby se jim ulevilo. Jakoby se cosi dořešilo. Jejich často nezáviděníhodný život. S jakou pokorou svůj ortel přijímají.

Chtěly jsme však nejen pojmenovávat osobní tragedie, ale i vidět radost, úsměv a štěstí těch, kteří byli HIV negativní, kteří se dosud mohou těšit z plného bohatství života, zvláště pokud si jej od teď budou obzvláště bedlivě střežit.

Zorganizovali jsme pro občany a návštěvníky Gweru již týden před 1.12.2004 nejen AIDS Day ale dokonce celý AIDS Week. A tak jsem se konečně ke své vizi - zachráně HIV negativních - přiblížila. Naše stanoviště bylo před Magistrátem města Gweru. V polední přestávce mezi 11 až 14 hodinou (někdy i déle) jsme testovali občany na HIV a syfilis. Pomáhal nám pracovník magistrátu ze zdravotnického odboru. Dělal jakéhosi naháněče a zároveň i nezbytné poradenství. Dlužno říci, že všichni jsou poměrně dostatečně informováni – alespoň ve městech – o problematice HIV, jen udělat ten odvážný krok a nechat se testovat. K úspěchu celé akce přispívala i skutečnost, že celý tým byl vlastně tvořen cizinkami. Kromě dr. Mášové nám pomáhala japonská dobrovolnice Mari.

První den se přišel testovat celý magistrát. Provedly jsme 40 vyšetření za jediný den. Všichni úředníci byli negativní až na jednoho – 14letého chlapce z ulice (viz obr. 8), který se sám přišel nechat vyšetřit. Přišly tam i dívky dosud neprovdané, panny, které se bály nákazy natolik, že do svých 24 let nezahájily sexuální život. Slušný mládenec, ucházející se o její ruku, už není zárukou šťastného života. V Africe mají časté zkušenosti s tím, jak po svatbě do třech let zemře celá mladá rodina. I její sestra už zemřela na AIDS, sestřin manžel umírá a ona sama se strašně bojí. Ví, jak je umírání strašné. Rezignuje na rodinu a děti. Jedinou skutečně spolehlivou cestou, jak se AIDS vyhnout, je sexuální abstinence. A právě tyto vzdělané zajištěné dívky by měly plodit děti. Ty jsou



Obrázek 8

nadějí pro Afriku (podrobně o výsledcích testování viz tab. 1).

A co bylo nejcennější na celé misi?

Úsměvy partnerů, po zjištění, že jsou **oba negativní**. A také štěstí babičky, která je sice HIV pozitivní (čekala to, její manžel zemřel), ale její vnučka, se kterou se přišly nechat společně vyšetřit, je negativní! (Obr. 9, 10).

Tabulka 1: Výsledky testů z krve prováděných za pobytu v Zimbabwe a Ugandě v roce 2004

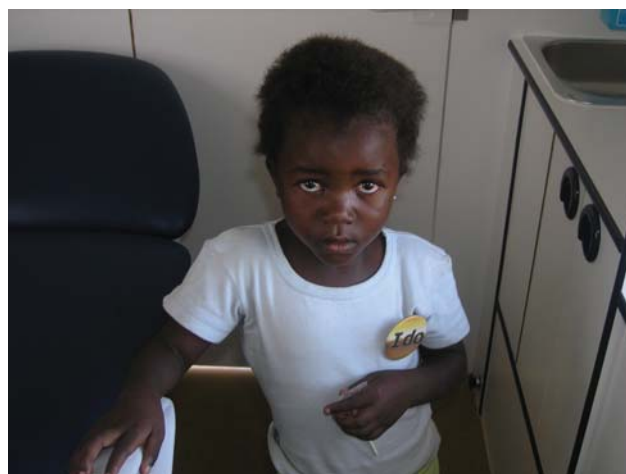
Národnost	Počet testů	HIV pozitivní	Syphilis pozitivní
Zimbabwe	184	48	11
Uganda	14	2	0
Celkem	198	50	11

Doplňující informace:

V naší cílové skupině – prostitutky – tvořily HIV pozitivní více než polovinu.



Obrázek 9



Obrázek 10

V tomto roce se nakonec spolu s Českou televizí pojedeme podívat jak projekt pokračuje. Uvidíme!

V Praze dne 2. 4. 2005

PhDr. Hana Malinová, CSc.

Zpráva o účasti na XV. koordinační radě Světového programu boje proti AIDS (United Nations Joint Programme on AIDS Programme Coordinating Board), Švýcarsko, 23.-24. června 2004

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.

Česká republika se poprvé účastnila jednání koordinační rady UNAIDS jako její řádný člen zvolený za region Střední Evropy (nahradili jsme Rumunsko). Koordinační rada neboli PCB má 22 členů reprezentujících členské země OSN a dále jsou v ní zastoupeni kosponzoři (vybrané agencie OSN) a nevládní organizace. Pozn.: *současnými kosponzory UNAIDS jsou tyto agencie OSN (v pořadí jako jsou uvedeny na logu UNAIDS):*

1. UNICEF (United Nations Children's Programme)
2. WFP (World Food Programme)
3. UNDP (U.N. Development Programme)
4. UNFPA (U.N. Population Fund)
5. UNODC (U.N. Office on Drugs and Crime, dříve UNDCP)
6. ILO (International Labour Organisation)
7. UNESCO (U.N. Educational, Scientific and Cultural Organisation)
8. WHO (World Health Organisation)
9. World Bank

Vlastní agenda XV. PCB ve dnech 23.-24. června 2004 (jednání vždy od 9.00 hod. do 18.30 hod.):

Prvním bodem programu byla volba předsedajícího a volba zpravodaje („rapporteur“). Předsedající zemí byla jednomyslně zvolena Kanada a zpravodajem se stal reprezentant Keni.

Bez komentářů byla schválena zpráva z předcházející XIV. Koordinační rady PCB.

Třetím bodem programu byla zpráva výkonného ředitele UNAIDS Dr. Petera Piota. Celá práva (ve dvou částech) má rozsah 59 stran (38 + 21 stran) a dr. Piot z ní prezentoval jen nejdůležitější pasáže (první část projevu přednesl francouzsky a druhou anglicky). Přiznal, že současnou globální situaci v oblasti HIV/AIDS je nutno hodnotit se „smíšenými pocity“. Po přijetí Deklarace závazků na mimořádném zasedání Valného shromáždění OSN v roce 2001 došlo k částečné aktivizaci programů zaměřených na řešení problematiky HIV/AIDS – jak v oblasti prevence tak i dostupnosti antiretrovirové terapie – ovšem mobilizace finančních prostředků na tyto aktivity nedosahuje předpokládané výše 10 mld. USD/rok. Citujeme doslova, jak dr. Piot hodnotí současnou situaci: **„The question of whether global responses to AIDS are yet sufficient to turn back the epidemic can only be answered with a negative“** („Na otázku, zda dosavadní globální odpověď na pandemii AIDS byla dostatečná aby zvrátila její vývoj, existuje jednoznačně záporná odpověď“).

Pandemie HIV/AIDS vstupuje do nové fáze, kdy je na vzestupu v mnoha oblastech světa a šíří se v celé řadě nových populačních skupin, Afrika a Karibská oblast zůstávají stále nejvíce postiženými zeměmi světa, ale na

vzestupu je rovněž epidemie v oblasti Východní Evropy a Tichomoří. Typickým atributem současné fáze pandemie HIV/AIDS je její „feminizace“, neboť celosvětově počet infikovaných žen již předstihl počet infikovaných mužů. Na africkém kontinentě je poměr infikovaných žen a mužů 60:40 a největší diskrepance existují zejména u dospívajících a mladých dospělých: dívky jsou mnohem více ohroženy než chlapci stejného věku. Celkově 64% nových infekcí pochází z oblasti subsaharské Afriky (jedná se o 3.2 mil. nových případů HIV). Ještě více zarážející procentuální podíl existuje u zemědělců v důsledku HIV/AIDS: 77% všech úmrtí v důsledku HIV/AIDS je registrováno právě v této oblasti (v absolutních číslech se jedná o 2.3 mil. osob).

V roce 2003 zemřelo a nakazilo se virem HIV více osob než v kterémkoliv předchozím roce (viz UNAIDS Epidemiological Update z prosince 2003 či informace na www.unaids.org). V oblasti subsaharské Afriky existuje „poptávka“ po antiretrovirové léčbě u celkem 4.3 mil. osob, ovšem jen cca 100.000 osob má přístup k této terapii. Počet gravidních, které mají přístup ke specifické antiretrovirové profylaxi k omezení rizika vertikálního přenosu HIV infekce se odhaduje jen na 5 procent. Odhaduje se, že pouze cca 20% „rizikových sexuálních styků“ v této oblasti se realizuje s použitím prezervativu.

Dr. Piot věnoval pozornost i oblasti Východní Evropy a Střední Asie (na této koordinační radě byl zastoupen jako řádný člen zástupce Ruska a jako pozorovatel zástupce Běloruska, nikdo jiný z této geografické oblasti). V roce 2003 došlo k odhadem 230 000 případů nových nálezů virem HIV a počet žijících se HIV/AIDS dosáhl počtu 1.5 mil. osob. Převládajícím způsobem šíření infekce HIV je v tomto regionu injekční užívání drog – díky tomu nelze dost dobře hovořit o tom, že by v této oblasti byla „feminizace epidemie HIV/AIDS“ jejím atributem, neboť odhadem 67% všech infekcí HIV v Ruské federaci je registrováno mezi muži. Nicméně, s postupným šířením do heterosexuální populace se tento podíl bude v budoucnosti snižovat. Nadále v této oblasti existuje podceňování dimenze této hrozby, v některých státech této oblasti (dr. Piot je diplomaticky konkrétně nejmenoval) nadále existuje legislativa neumožňující realizaci výměnných programů injekčních jehel a stříkaček a dalších programů spadajících pod strategii „harm reduction“ (např. methadonový program či podobný substituční program).

V rozvinutých zemích světa se stává alarmující skutečností fakt, že zejména muži mající sex s muži podceňují riziko infekce HIV, a to pravděpodobně v souvislosti s širokou dostupností účinné (resp. „vysoce účinné“) antiretrovirové terapie: důkazem toho jsou epidemiologická data z epidemiologické surveillance v USA a v Austrálii.

Např. na australském kontinentě je celých 86% nových případů HIV infekce registrováno mezi muži (zde tedy jistě nelze aplikovat „feminizační“ charakteristiku lokální epidemie HIV/AIDS).

V oblasti pomoci UNAIDS jednotlivým státům byla v roce 2003 zesílena tato pomoc: v dalších deseti státech světa došlo k ustavení pozice „UNAIDS Country Coordinator“ (v České republice podobný model neexistuje a jedinou organizací, která na národní úrovni kooperuje s Národním programem boje proti AIDS je WHO, a to prostřednictvím svého „WHO Liaison office“ v Praze).

Mezi významné globální strategie UNAIDS patří dvě iniciativy, a to „Three by Five“ („tři milióny léčených do roku 2005“) a „Three ones“ („tři zásady pomoci rozvoje- vým zemím“).

Iniciativa „3 by 5“ má za cíl, aby v souladu s cíli Deklarace závazků počet osob žijících s HIV/AIDS a léčených antiretrovirovou kombinací dosáhl počtu 3 miliónů. Úloha UNAIDS spočívá jak v technické pomoci zemím, tak v mobilizaci finančních prostředků pro nákup těchto finančně náročných léčiv. Další strategií UNAIDS je snaha o snížení cen těchto preparátů v rámci negociací s velkými farmaceutickými společnostmi – projekt zvaný „UNAIDS Accelerating Access Initiative“.

Iniciativa „Three ones“ vznikla v dubnu roku 2004 na setkání nejvýznamnějších donorských zemí ve Washingtonu, D.C. Zde bylo konstatováno, že významná aktivizace „boje proti AIDS“ má nejenom svá pozitiva, ale i stinné stránky v podobě nedostatečné koordinace a zbytečné multiplikace projektů zaměřených na omezení dopadu HIV/AIDS, což se odráží např. i v neefektivitě vložených finančních prostředků.

Přijatými zásadami iniciativy „Three ones“ jsou:

- jediný národní akční plán boje proti AIDS
- jediný národní koordinující mechanismus (tedy „Národní program“)
- jediný národní systém monitorování a hodnocení (Monitoring and Evaluation, zkratkou M&E).

(Tento přístup UNAIDS koresponduje se snahou o „harmonizaci“ projektů EU rozvoje zemím, neboť EU si je vědoma téhož problému s nedostatečně koordinovanou pomocí těmto státům).

Sekretariát UNAIDS si je vědom toho, že otázka používání kondomů zůstává nadále v mnoha oblastech světa kontroverzní otázkou. V důsledku toho spojil UNAIDS své síly s UNFPA a vytvořily manuál, který sumarizuje důkazy o efektivitě používání kondomů v rámci prevence HIV/AIDS. Výkonný ředitel UNAIDS dr. Peter Piot zde výslovně uvádí, že tento manuál znovu zdůrazňuje vědecky ověřená fakta o tom, že „používání kondomů vede dramatickému snížení rizika přenosu HIV sexuálním stykem“ (pozn. autora cestovní zprávy: *Tento jednoznačný postoj UNAIDS má význam i v našem prostředí, kde opačné názory byly šířeny např. občanským sdružením „Free Teens“ a dalšími subjekty*).

Reakce členských států na prezentaci Dr. Piota byla

příznivá („chvála“ ovšem nepříliš kontrastuje s konstatováním výkonného ředitele UNAIDS, že „na otázku, zda dosavadní globální odpověď na pandemii AIDS byla dostatečná aby zvrátila její vývoj, existuje jednoznačně záporná odpověď“, neboť je to právě UNAIDS, kdo sehrává od roku 1996 vůdčí roli v celosvětovém boji proti AIDS).

Z jednotlivých diskusních příspěvků po projevu Dr. Piota vyjímám:

- Indický delegát upozornil na skutečnost, že Indie je druhým nejpostiženějším státem epidemií HIV/AIDS. Zdůraznil, že Nadace manželů Gatesových věnovala 200 mil. USD na boj proti AIDS v této zemi (*nebylo zmíněno, zda se jednalo o podporu cestou Global Fund, z kontextu se zdá, že pravděpodobně nikoliv. Také tudíž není známo, jak takový dar přesně odpovídá strategii „Three ones*).
- Švýcarský delegát vyzdvihl pozitivně fakt, že UNAIDS přenáší svou působnost více na jednotlivé státy a ocenil „více věcný tón“ zprávy výkonného ředitele UNAIDS než tomu bylo v minulosti,
- Britský delegát vyzdvihl přístup UNAIDS ke kondomům, který spadá pod „best practice“ v oblasti prevence AIDS a dále se soustředil na otázku dodržování lidských práv jako nutnou součást účinné strategie v boji proti AIDS,
- Kanadský delegát se ztotožnil s jakousi „dialektickou jednotou“ terapie a prevence HIV/AIDS, nicméně zdůraznil, že prioritní snahou vlády jeho země je zabránit tomu, aby se lidé infikovali virem HIV,
- Nizozemská delegátka se pochvalně vyjádřila o koordinacním mechanismu UNAIDS na úrovni států (UNAIDS Country Coordinating Mechanism) a apelovala na donory, aby více spolupracovaly se systémem OSN („Global Fund“ je pod supervizí generálního tajemníka OSN K. Annana).
- Japonský delegát vznesl na Dr. Piota dotaz týkající se spolupráce UNAIDS a Globálního fondu na úrovni jednotlivých států (odpověď se mi zdála poněkud vyhýbavá s tím, že na vzájemné spolupráci se „pracuje“ a „dále se zdokonaluje“...)
- Ruský delegát (Dr. Goliusov z Ministerstva zdravotnictví Ruské federace) upozornil na neblahý fakt, že některé země, které dostanou finanční výpomoc z Globálního fondu následně omezují vlastní výši národního příspěvek na řešení problematiky HIV/AIDS. Apeloval na UNAIDS, aby pomohl Ruské federaci ve školení manažerů řídících jednotlivé programové oblasti problematiky HIV/AIDS.
- Zástupce UNESCO v PCB prezentoval sdělení, že je nezbytné akcentovat motivaci k tomu, aby lidé se nechali testovat na HIV. „Kladou si otázku, co mi plyne to ho, že zjistí, že jsem infikován/a. Odsouzení a diskriminace anebo možnost léčby a péče?
- Zástupce nevládních organizací vystoupil s nejkritičtější příspěvkem, ve kterém zaznělo, to co bylo slyšet na nedávné konferenci nevládních organizací v Nairobi: „Zatímco vy hovoříte, my umíráme...“

- Delegátka USA v roli pozorovatele na PCB stručně prezentovala novou iniciativu prezidenta Bushe v prevenci HIV/AIDS, která je vůbec největším projektem v oblasti podpory zdraví na celém světě. USA se rozhodly podpořit tyto země: Botswanu, Pobřeží slonoviny, Etiopii, Guyanu, Haiti, Keňu, Mozambik, Namibii, Nigérii, Rwandu, Jižní Afriku, Tanzánii, Ugandu a Zambii.

Čtvrtým bodem programu byl návrh na zřízení PCB byra, které by v mezidobí koordinovalo činnost PCB a připravovalo další jednání. Otázka byla kontroverzní, mnoho zemí vystoupilo s požadavkem, aby se omezovala byrokracie v systému OSN (nejvíce proti byly USA, kritické byly i některé členské státy EU). Postoj Číny byl takový, že byro by mělo odrážet regionální zastoupení, zatímco navrhovaná varianta byla v podstatě velmi úsporná (členy byra by byl předseda, místopředseda, zpravodaj, zástupce kosponzorů a zástupce nevládního sektoru, tedy 5 osob, byro by sídlilo v Ženevě a v případě prvních 3 členů se skládalo ze zástupců stálých misí členských států při OSN v Ženevě). Úsporná varianta byla nakonec schválena PCB.

Pátým bodem jednání PCB byla otázka koordinace a harmonizace projektů zaměřených na dostupnost terapie a prevence HIV/AIDS, tedy samotná iniciativa „Three ones“, která byla zmíněna v projevu výkonného ředitele UNAIDS, tedy jediný národní akční plán boje proti AIDS, jediný národní koordinující mechanismus a jediný národní systém monitorování a hodnocení (viz výše). K uvedenému tématu existuje podkladový dokument UNAIDS/PCB (15)/04.4. V této souvislosti je sekretariát UNAIDS žádán, aby koordinační radě podával každoročně zprávy o tom, jak se daří strategie „Three ones“ plnit.

Šestáým bodem programu Koordinační rady UNAIDS bylo seznámení se dvěma zprávami, a to zprávou kosponzorů UNAIDS a zprávou reprezentanta nevládních organizací v PCB. Prvá zpráva je *de facto* sumarizací dominujících aktivit jednotlivých agencí OSN, které jsou současně kosponzory UNAIDS:

- *United Nations Children's Programme* se v posledním období zaměřuje především na výchovu dívek, oblastí zájmu je přenos HIV z matky na dítě,
- *World Food Programme* přistoupil k UNAIDS až v průběhu r. 2004, soustřeďuje se m.j. na výživu tzv. „sirotků AIDS“,
- *U.N. Development Programme* dominuje v rozvojové a finanční pomoci jednotlivým zemím, zaměřuje se na posílení „absorbční kapacity“ pro jednotlivé programy prevence AIDS,
- *U.N. Population Fund* se soustředí zejména na omezení dopadu přenosu HIV z matky na dítě,
- *U.N. Office on Drugs and Crime* pracuje jak v oblasti snížení poptávky po drogách tak v problematice podpory léčebných programů pro uživatele omamných látek,
- *International Labour Organisation* přispívá k prevenci HIV/AIDS na pracovištích, pochopitelně zejména

v zemích s vysokou prevalencí HIV infekce v tzv. „běžné populaci“,

- *U.N. Educational, Scientific and Cultural Organisation* považuje za důležitou komponentu spolupráci s ministerstvy školství v otázce výchovy vedoucí k omezení rizikového chování, *WHO* dominuje v oblasti „Three by five“ – pracuje na zlepšení dostupnosti antiretrovirové terapie, zkvalitnění zdravotnických služeb v této oblasti a v praktické aplikaci nových poznatků do každodenní praxe.

Druhá zpráva, přednesená reprezentantem NGO za oblast Latinské Ameriky, konstatovala zejména, že:

- nejsou plněny cíle Deklarace závazků OSN v oblasti péče a terapie osob s HIV/AIDS,
- systém OSN selhává v oblasti podpory lidských zdrojů, které jsou nutné k poskytování širších a kvalitnějších služeb v oblasti péče a terapie,
- mobilizace celosvětově dostupných prostředků nutných na boj s AIDS se pohybuje okolo 50% předpokládaných v Deklaraci závazků,
- dosavadní „klasické“ zaměření převážně na oblast zdraví nepovede v případě AIDS k řešení problému,
- „ochrana duševního vlastnictví“ by neměla být srovnávána s právem na život a s právem na zdraví,
- prevence HIV/AIDS v zemích s dosud s nízkou prevalencí by se měla soustředit především na populační skupiny nejvíce ohrožené HIV/AIDS jako je mládež, sociálně slabé ženy, muži mající sex s muži, komerční sexuální pracovníci/pracovníci a injekční uživatelé drog,
- vyjadřuje podporu principu „Three ones“ (ovšem za předpokladu, že Národní program prevence HIV/AIDS je plně v souladu s cíli nevládních organizací reprezentujících osoby žijící s HIV/AIDS a osoby ohrožené).

Sedmý bod programu XV. Koordinační rady UNAIDS představovaly dvě finanční zprávy – finanční zpráva a audit za období 2002–2003 a průběžná finanční zpráva o rozpočtu a hospodaření UNAIDS k 30. 4. 2004. Celkový rozpočet UNAIDS v rámci celkového sumarizovaného rozpočtu všech přispívatelů (členské země, kosponzoři, jiní sponzoři) dosáhl výše 212 mil. USD v základním rozpočtu a 24,9 mil. USD v suplementu.

Od členských států OSN získal UNAIDS v tomto období celkem 203 336 228 USD.

S ohledem na fakt, že ČR se stala členem EU a novým členem PCB UNAIDS, uvádím následující tabulku pro přehled států, které se podílely na financování této organizace svými dobrovolnými příspěvky:

Výše příspěvku v USD na období 2002–2003	Země
více než 50 mil. USD	Nizozemsko
31–50 mil. USD.	USA
10–30 mil. USD.	Japonsko, Švédsko, Velká Británie, Norsko

tabulka pokračuje →

5–9 mil. USD	Belgie, Kanada, Finsko, Dánsko, Irsko, Švýcarsko
3–4 mil. USD	Spolková republika Německo, Itálie
1–2 mil. USD	Austrálie, Lucembursko, Ruská federace
0,5–1 mil. USD	Francie, Nový Zéland, Portugalsko, Španělsko
100 000–500 000 USD	Brazílie, Čína, Thajsko
50 000–100 000 USD	–
Méně než 50 000 USD	Andora, Lichtenštejnsko, Polsko, Monako
Celkem: 203, 3 mil. USD	Celkem: 28 zemí

Finanční situace v rozpočtu UNAIDS pro období 2004–2005 je prozatím poměrně kritická, neboť k 30. 4. 2004 vypadala obdobná tabulka následovně:

Výše příspěvku v USD na období 2004–2005	Země
více než 50 mil. USD	–
31–50 mil. USD.	–
10–30 mil. USD.	–
5–9 mil. USD	USA, Švédsko
3–4 mil. USD	Japonsko, Kanada
1–2 mil. USD	–
0,5–1 mil. USD	Belgie, Lucembursko, Španělsko
100 000–500 000 USD	Austrálie, Velká Británie
50 000–100 000 USD	–
méně než 50 000 USD	Lichtenštejnsko, Monako
Celkem: 25,1 mil. USD	Celkem: 11 zemí

Osmý bod programu letošní PCB představovala různá témata, z nichž nejdůležitější bylo memorandum mezi UNAIDS a Globálním fondem. Příkladem spolupráce je participace UNAIDS na zpracování grantových přihlášek jednotlivých států pro Globální fond (na tuto aktivitu vyčlenil UNAIDS v průběhu r. 2003 částku 1 mil. USD). Je naprosto zřejmé, že grantové přihlášky zpracované s pomocí UNAIDS mají několikanásobně vyšší šanci na schválení Globálním fondem. Stav financování Globálního fondu a přehled doposud poskytnutých prostředků v několika grantových kolech nebyl na PCB prezentován, což bylo několika státy kritizováno. Příští PCB by mělo mít na programu detailní zprávu o činnosti Globálního fondu (některé země jsou pochopitelně členem jak PCB tak i dozorčí rady Globálního fondu a tudíž mají informace o hospodaření fondu k dispozici).

ZÁVĚREM

- S ohledem na skutečnost, že ČR se stala členem EU (a rovněž řádným členem Koordinační rady UNAIDS), bylo by vhodné přijmout politické rozhodnutí o tom zda a kolik bude ČR přispívat programu UNAIDS popř. Globálnímu fondu pro AIDS, TBC a malárii (v rámci pobytu v Ženevě jsem se v této otázce setkal i s p. velvyslancem ČR při OSN v Ženevě p. A. Slabým a p. I. Pinterem ze SM. Vzhledem k dostupným údajům o sponzorství jiných zemí bych považoval příspěvek ČR pro UNAIDS ve výši do 30.000 USD za přiměřený.
- Považuji za vhodné, aby se v ČR utvořil obdobný „UNAIDS Country Coordinating mechanism“ jako v jiných zemích. Reprezentanti agentur OSN, které jsou kosponzory UNAIDS a které jsou zastoupeny v ČR by se měli setkat se zástupci Národního programu boje proti AIDS a vzájemně si prezentovat společné aktivity a najít společné body ve kterých mohou spolupracovat a svou činnost „harmonizovat“.



PŘÍLOHA

**Překlady zahraničních dokumentů
týkajících se důležitých oblastí
v řešení problematiky HIV/AIDS**



Stanovisko UNAIDS/WHO k HIV testování (2004)

Jak se rozšiřuje přístup k antiretrovirové léčbě v zemích s nízkými a středními příjmy, narůstá současně potřeba rozšířit přístup k prevenci HIV, která zůstává hlavním pilířem celosvětové reakce na epidemii HIV. **Bez účinné prevence HIV bude stále větší počet lidí, kteří budou vyžadovat léčbu HIV.** Mezi aktivitami, které hrají ústřední roli jak v léčbě tak i v prevenci, je nejdůležitější právě HIV testování a poradenství.

Aktuální rozsah služeb v oblasti testování na HIV je stále nedostatečný: v nízké- a středně-příjmových zemích má k nim přístup pouze 10% těch, kteří vyžadují dobrovolné testování a poradenství z důvodu, že mohli být vystaveni infekci HIV. I v situacích ve kterých je rutinně nabízeno dobrovolné poradenství a testování, jako jsou programy prevence přenosu z matky na dítě, zůstává v mnoha zemích počet lidí využívajících těchto služeb nízký. Realitou je, že stigma a diskriminace nadále brání mnoha lidem nechat si provést test na HIV.

Aby se tento problém odstranil, je nezbytné, aby součástí HIV testování se stala ochrana před stigmatizací a diskriminací, jakož i garance přístupu k integrovaným službám zahrnujícím prevenci, léčbu a HIV poradenství. Podmínky za kterých se lidé nechávají testovat na HIV musí být zakotveny v přístupu, který chrání jejich lidská práva a náležitě ctí obecné etické principy. Mladí lidé vyžadují zvláštní pozornost, zejména v oblasti poskytování důvěrných zdravotnických služeb, které jsou jimi akceptovatelné. Strategie veřejného zdravotnictví a podpory lidských práv se v této oblasti vzájemně doplňují.

Strategie „tří C“ zastávaná od doby, kdy testování na HIV se v 1985 stalo dostupným, nadále zůstává platnou a podtrhuje principy pro provádění HIV testování u jednotlivých osob.

Je nezbytné, aby HIV testování splňovalo následující kritéria (kritéria tří „C“ v anglickém originálu):

- **bylo důvěrné** (*confidential*)
- **bylo doprovázeno HIV poradenstvím** (*counselling*)
- **bylo prováděno pouze s informovaným souhlasem** (*consent*), což znamená, že musí splňovat obě kritéria, být jak informované tak i dobrovolné.

V mnoha zemích obyvatel s nízkým a středním příjmem, bylo po dlouhou dobu primárním modelem pro HIV testování, zejména poskytování dobrovolných služeb poradenství a testování **iniciovaných klienty**. Nyní narůstá význam HIV testů **iniciovaných poskytovatelem**, tj. poskytovateli zdravotní péče. Tito poskytovatelé zdravotní péče rutinně sami nabízejí HIV testování v širším kontextu: s poskytováním či odkazem na další lékařskou péči a účinné služby v oblasti prevence dalšího šíření infekce HIV.

Abychom se dostali k lidem, kteří potřebují léčbu, bude nezbytné provést desítky milionů HIV testů u těch, kteří mohli být v riziku nákazy virem HIV.

UNAIDS/WHO doporučují, aby se jasně rozlišovaly tyto 4 druhy testování:

1. HIV poradenství a testování na základě dobrovolnosti

Testování na HIV iniciované klienty prostřednictvím služeb poskytujících dobrovolné HIV poradenství a testování zůstává stěžejní oblastí pro účinnou prevenci HIV/AIDS. UNAIDS/WHO podporují, aby každý člověk měl zájem znát svůj HIV status. Poradenství před provedením HIV testu se může poskytovat individuálně nebo ve skupinách. **UNAIDS/WHO podporuje zavádění rychlých testů, aby výsledky byly poskytovány co nejdříve a mohly být sděleny bezprostředně při prvním sezení (counsellingu), a to jak těm, kteří jsou HIV negativní, tak i těm, kteří jsou HIV pozitivní.**

2. Diagnostické testování na HIV je indikováno vždy, kdy jakákoliv osoba vykazuje známky nebo příznaky, které odpovídají onemocnění spojenému s HIV nebo AIDS.

Mezi tento typ HIV testování patří testování na HIV u všech pacientů s TBC, a to jako součásti jejich rutinního ošetřování.

3. Rutinní nabídka HIV testování poskytovatelem zdravotní péče by měla být učiněna zejména těm pacientům, kteří:

- jsou vyšetřováni na venerologické klinice či jinde pro sexuálně přenosnou infekci – aby se umožnilo poradenství „šité na míru“, založené již na znalosti HIV statusu;
- jsou v kontaktu se zdravotními službami z důvodu gravidity – aby se umožnila případná **antiretrovirová profylaxe pro prevenci přenosu HIV z matky na plod/dítě**;

Je nezbytné stanovit jasné mechanismy HIV testování ve všech případech HIV testování iniciovaných poskytovatelem zdravotnických služeb: **je nezbytné zabezpečit HIV předtestové i potratové poradenství u všech testovaných, a navíc lékařskou a psychosociální podporu u těch osob, u kterých byl výsledek pozitivní.** Základním předpokladem správného HIV testování je důvěrnost, informovaný souhlas a poskytnutí předtestového a potratového poradenství, jsou stále platné.

Minimální množství informací, které pacienti potřebují, aby byli schopni poskytnout svůj **informovaný souhlas**, je následující:

- klinický přínos a přínos HIV testu pro prevenci dalšího šíření infekce
- právo klienta odmítnout HIV test
- následné služby, které budou nabídnuty po provedení testu
- v případě pozitivního výsledku testu, zdůraznit důležitost informovat všechny, kteří by byli v kontaktu s dotyčným a tudíž sami vystaveni riziku infekce HIV

U všech výše zmíněných typů HIV testování existuje právo klienta odmítnout HIV testování!

Pozn.: testování na HIV bez souhlasu může mít své opodstatnění v těch situacích, kdy pacient je v bezvědomí, jedná se o nezletilého a jeho rodič či poručník nejsou přítomni a kdy znatlost statutu HIV je nutná pro účely optimální léčby.

4. Povinné testování na HIV

UNAIDS/WHO podporují povinný skrínink na HIV a další krvi přenosné viry u veškeré krve určené pro transfúzi anebo výrobu krevních derivátů. Povinné vyšetřování dárců se požaduje před všemi zdravotnickými úkony, kdy dochází k přenosu tělních tekutin anebo částí těla, jako jsou např. umělé oplodnění, transplantace rohovky a jiných tkání a transplantace orgánů.

UNAIDS/WHO nepodporuje povinné testování jednotlivců z důvodů veřejného zdraví. HIV testování vede spíše ke změně chování, pokud je provedeno jako dobrovolné a nikoliv povinné, aby se předešlo přenosu HIV na další osoby. WHO a UNAIDS jsou si vědomy toho, že řada zemí vyžaduje povinné testování na HIV z důvodů přistěhovalectví a že některé země provádějí povinné testování před odvody a u pravidelných lékařských hodnocení pro stanovení tělesné zdatnosti, nicméně UNAIDS/WHO doporučují, aby takové testování bylo prováděno pouze za současného poradenství jak pro HIV pozitivní, tak i pro HIV negativní jednotlivce, a současně byla zaručena návaznost na konziliární vyšetření a další lékařské a psychosociální služby pro všechny osoby s pozitivním výsledkem testu.

Zlepšení prevence HIV (CDC, Atlanta, Georgia, USA): Prozatímní technické směrnice pro vybrané intervence

ÚVOD

Od roku 1981, kdy byly poznány první případy HIV/AIDS, bojují proti této epidemii americká federální Střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (Centers for Disease Control and Prevention) a jejich partnerské organizace. Naším cílem je omezení přenosu HIV/AIDS a omezení společenského dopadu, který představuje tato epidemie. Nová iniciativa nazvaná *Advancing HIV Prevention: New Strategies for a Changing Epidemic* (MMWR, 18. dubna 2003; 52:329-356) je založena na úspěších, které byly na poli prevence během uplynulých dvou desetiletí vykonány, a rozšiřuje a posiluje naše snažení tím, že navrhuje inovované strategie podle osvědčených přístupů, které byly s úspěchem použity při prevenci jiných infekčních nemocí.

Morbidita a mortalita spojená se stabilní HIV, obavy z možného nárůstu výskytu HIV a skutečnost, že nyní máme k dispozici jednoduchý rychlý test na HIV, ve spojení s výraznou spoluprací mezi komunitami těžce postiženými virem HIV, to vše vyvíjí tlak na to, aby některá CDC své aktivity v oblasti prevence HIV přehodnotila a popřípadě změnila. Dosáhnout poklesu počtu nově infikovaných osob a snížení morbiditu a mortality v souvislosti s HIV se může podařit, bude-li se klást větší důraz na usnadnění přístupu k testování a na poskytování služeb v oblasti prevence a zdravotní péče osobám žijícím s HIV. Mimoto může zjednodušení prenatálních a dalších testovacích postupů vést k efektivnějšímu využívání zdrojů, jež mají CDC vyčleněné na prevenci perinatálního i jiného přenosu infekce HIV.

Během uplynulých dvou desetiletí se aktivity CDC v oblasti prevence HIV zaměřovaly na to, aby neinfikovaným osobám, u nichž je vysoké riziko nákazy virem HIV, pomáhaly změnit a udržovat chování a jednání tak, aby se tyto osoby infikování vyhnuly. Tyto snahy o sníže-

ní výskytu HIV byly sice koncem osmdesátých a počátkem devadesátých let minulého století úspěšné, ovšem od počátku devadesátých let zůstává počet nových infekcí HIV podle odhadu konstantní na úrovni 40 000 osob ročně a počet osob žijících s HIV soustavně narůstá. Nové naděje jsou vkládány do příštího desetiletí, kde se zdůrazňují tři primární oblasti prevence HIV: včasná laboratorní diagnostika HIV positivity u infikovaných osob a jejich odkazování do zdravotních služeb a péče, prevence u osob žijících s HIV a prevence u osob vystavených vysokému riziku nákazy virem HIV.

Nová iniciativa se zaměřuje na první dvě z těchto tří oblastí - rozšíření našich preventivních aktivit k zesílení boje proti HIV.

CDC, jako instituce federální, a všechny komunity zabývající prevencí HIV budou pokračovat ve svém úsilí o zlepšení snah o prevenci se zaměřením na tyto tři oblasti a budou v tomto spojeném a integrovaném úsilí podporovány a posilovány. Díky tomuto širokému zaměření se v boji proti HIV/AIDS uplatní věda o prevenci tak, aby se zredukoval přenos HIV, včetně přenosu z matky na dítě.

Nová iniciativa

V této nové iniciativě se zdůrazňuje, že je nezbytné provádět testy na HIV a preventivní opatření jak v klinickém, tak v neklinickém prostředí, aby se zvýšil podíl infikovaných osob, které se o svém stavu dovědí co nejdříve a jsou s úspěchem odkázány na zdravotnické a preventivní služby. Důležitou strategií je zařazení **plošného testování (skríninku) na HIV do služeb zdravotní péče na stejné dobrovolné bázi**, jako je tomu u dalších zdravotnických testů, aby se tak zvýšil podíl osob žijících s virem HIV, které jsou si svého nakažení vědomy.

K včasné diagnóze a napojení na zdravotnické, preventivní a další služby může napomoci služba zajišťující

poradenskou činnost pro partnery a jejich odkazování na specializovaná pracoviště, tzv. „Partner Counseling and Referral Services“ (dále zkratkou PCRS). Ve studiích věnovaných PCRS v oblasti HIV mělo 8–39 % testovaných partnerů dosud nediagnostikovanou nákazu virem HIV. Větší možnosti, jak zajistit u osob s infekcí virem HIV prevenci, poskytují současné intervence, jež se na tyto osoby zaměřují. Tyto intervence jsou různé intenzity, od intervencí na skupinové úrovni u osob, kde je potřeba prevence menší, až po intenzivní „*prevention case management*“ u jednotlivců s mnoha zdravotními a psychosociálními problémy. CDC jsou si ovšem vědoma, že zvýšené zaměření na prevenci u HIV pozitivních osob může být chápáno rovněž jako cosi, co je pro lidi s HIV/AIDS stigmatizující.

Strategie

Sám primární cíl nové iniciativy, totiž snížit míru přenosu viru HIV, není nový. Čtyři strategie, jež byly k dosažení tohoto cíle vytyčeny, se zaměřují přímo na omezení zábran včasné diagnózy infekce vyvolané virem HIV; zlepšení na poli odkazování postižených osob na nejmodernější preventivní služby a zdravotnickou a ošetrovatelskou péči a na zajištění, aby klient byl v kontaktu s programy prevence na pomoc osobám žijícím s virem HIV. V iniciativě prevence HIV se zdůrazňuje potřeba uplatňovat ke snížení výskytu a šíření nemoci osvědčené přístupy v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví. Iniciativa sestává ze čtyř prioritních strategií:

Strategie č. 1: Běžnou součástí zdravotní péče by se mělo stát dobrovolné testování (uvádíme na tomto místě)

Strategie č. 2: Realizovat nové modely diagnostikování nákazy virem HIV (publikovali jsme v Ročence 2003–2004)

Strategie č. 3: Zabránit novým infekcím cestou spolupráce s osobami, u nichž byl virus HIV diagnostikován (publikovali jsme v Ročence 2003–2004).

Strategie č. 4: Dále snižovat četnost perinatálního přenosu HIV (vzhledem k situaci v ČR považujeme za nejméně potřebné).

Prozatímní technické směrnice

Jedním z prvních počínů CDC v rámci nové iniciativy bylo vypracování těchto prozatímních technických směrnic pro ty, kdo čerpají granty na prevenci HIV. Jejich účelem je poskytnout takové informace, které by měly pomoci při realizaci aktivit na poli prevence HIV. Informace v tomto dokumentu nejsou žádným nadiktovaným, povinným souborem aktivit; jsou to principy, nikoli praktická opatření, a my plně očekáváme, že si místní odborníci tyto intervence přizpůsobí tak, aby vyhovovaly potřebám komunity, které mají sloužit.

V těchto směrnících je podán výklad sedmi aktivit k realizaci a dosažení výše uvedených strategií. Doufáme, že se směrnice uplatní, až budete plánovat své aktivity, a popřípadě vyvolají pro naše současné aktivity na poli prevence nové ideje a nové směry.

Jedná se o těchto sedm aktivit:

- **Rutinně doporučované testování na HIV v rámci běžné zdravotní péče** [strategie č. 1]
- Rychlé testování v neklinickém prostředí [strategie č. 2]
- Rutinní dobrovolné testování na HIV u osob ve výkonu trestu [strategie č. 2]
- Poradenské služby a odkazování na specializovaná pracoviště pro partnery rizikových osob [strategie č. 2 a 3]
- Snižování rizik u osob žijících s virem HIV [strategie č. 3]
- **Prevence ve zdravotnictví** [strategie č. 3]
- Dosažení všeobecného testování na HIV u těhotných žen [strategie č. 4]

Letošní kapitoly převzaté od CDC se tedy zabývají **strategií č. 1 a strategií č. 3.**

V každé kapitole tohoto materiálu jsou uvedeny podrobné informace o stávající situaci a o současných znalostech tématu; cíle; postupy k uskutečnění strategií; jak spolupracovat s partnery, včetně překonávání bariér bránících realizaci a konečně požadavky sledování a vyhodnocování. Každá kapitola je zakončena literaturou, kde lze k danému tématu nalézt podpůrné a hlubší informace, a prameny jako pomůcku pro lepší porozumění programům a jejich realizaci. Časem budou na základě těchto projektů a našich zkušeností z realizace těchto prozatímních směrnic vypracovány směrnice revidované.

PRAMENY

CDC. *Advancing HIV Prevention: New strategies for a changing epidemic.* MMWR 2003;52:329–332.

Viz: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/wk/mm5215.pdf>

Webová stránka *Advancing HIV Prevention*:

<http://www.cdc.gov/hiv/partners/ahp.htm>

Profil státní politiky vypracované společností *Infectious Disease Society of America (IDSA)* pro *Health Resources and Services Administration (HRSA)*:

<http://www.hivma.org/HIV/CEN/ToC.htm>

The U.S. Department of Health and Human Services:

<http://www.hhs.gov.htm>

Health Resources and Services Administration (HRSA):

<http://www.hrsa.gov.htm>

Webová stránka *AIDS Education and Training Centers (AETC)*

National Resource Center (NRC): <http://www.aids-ed.org>

BĚŽNÉ DOPORUČOVÁNÍ TESTU NA HIV V RÁMCI PRAVIDELNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Současný stav znalostí

V roce 1987 doporučila *Public Health Service* („hygienická služba“ či služby v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví) provádět testování na HIV, pokud o to požádá pacient nebo je s ohledem na rizikové chování nebo klinické symptomy dané osoby doporučí poskytovatel zdravotní péče. I když byla z těchto důvodů testována řada lidí, nebylo mnoho HIV infikovaných vyšetřeno vůbec nebo byla jejich diagnóza zjištěna až v pokročilém stadiu nemoci: z osob nahlášených jako osoby

s AIDS jich 45 % získalo své první pozitivní výsledky testu na HIV méně než jeden rok předtím, než u nich byl diagnostikován AIDS.¹ Z toho vyplývá, že mnoho lidí o své infekci virem HIV neví, a proto nemohou využívat preventivních a zdravotnických služeb, které by mohly snížit morbiditu a mortalitu na HIV. Mimoto mohou tito lidé nevědomky přispívat k pokračujícímu přenosu nákazy virem HIV.

Zařazení skríninku na HIV do rutinních zdravotnických služeb v zařízeních s vysokou prevalencí HIV představuje perspektivní doplňkovou strategii ke zvýšení podílu osob nakažených virem HIV, které o své infekce vědí.² Dosud bylo převládajícím paradigmatem diagnostiky HIV *testování* - provádění testů z důvodu klinických symptomů nebo rizikového chování dané osoby. *Skrínink*, tedy provádění testu u všech osob v definované populaci, je základním, účinným nástrojem obecné hygieny ke zjištění nerozpoznaného stavu, tak aby bylo možno nabídnout léčbu dříve, než se rozvinou symptomy.³ Skrínink na HIV splňuje všechny obecně akceptované principy, jež se skrínink vztahují.⁴

- HIV je závažná nemoc, která se dá spolehlivým, levným, přijatelným a neinvazivním testem zjistit dříve, než se projeví symptomy.
- Léčba započatá dříve než se projeví symptomy je účinnější z hlediska snížení nemocnosti a smrtelnosti.
- Náklady v porovnání s očekávaným přínosem jsou přiměřené.

Infekce virem HIV na klinikách a v zařízeních, kde je mezi populací vysoká prevalence HIV, se dá srovnat s jinými infekčními nemocemi, jako je syfilis, tuberkulóza nebo lidský papillomavirus, kde skríninkové programy výrazně zmenšily břemeno nemoci a vedly ke zlepšení zdraví. V zařízeních s nízkou prevalencí HIV by poradenství, testování a odkazování na specializovaná pracoviště mělo být i nadále klientům poskytováno na základě skríninku rizik.⁵

Skrínink na HIV v prostředí s vysokou prevalencí je rozumný, protože při testování výhradně na základě rizik zůstává mnoho infikovaných osob nezjištěných.^{6,7,8} Lidé s AIDS docházejí předtím, než je u nich AIDS diagnostikován, často do nemocnic, na kliniky akutní péče a do organizací řízené péče, ale nikdy nejsou na HIV testováni.⁶ Mnoha poskytovatelům je nepříjemné probírat se svými pacienty jejich rizikové chování⁹ a mnoho lidí si rizikové chování své nebo svého partnera neuvědomuje nebo o něm nechtějí mluvit.^{10,11} Rutinní dobrovolný skrínink na HIV představuje možnost, jak stigma spojené s testováním na HIV zmírnit.^{3,12} Pacienti se necítí uraženi, pokud se testování prezentuje jako opatření prováděné u všech pacientů, protože se necítí být vyřazeni jako „riziková“.³ Testování na HIV akceptuje více pacientů, je-li prováděno rutinně, než když se provádí na základě hodnocení rizik.^{11,12} K rutinnímu dobrovolnému skríninku na HIV mají pacienti zjevně kladný postoj. Ukazuje se také, že mnozí pacienti, zvláště ti, kteří se podrobili testu na jiné pohlavně přenosné nemoci (sexually transmitted diseases, STDs), se domnívají, že byli testováni na HIV, ať již tomu tak je nebo ne. V některých komuni-

tách, kde je infekce virem HIV běžná, se na skrínink na HIV pohlíží jako na součást rutinní péče, jako je tomu třeba u mamografie nebo u měření krevního tlaku.¹³

Od roku 1993 americká CDC doporučují, aby se v oblastech s vysokou prevalencí provádělo testování na HIV u všech pacientů zařízení akutní péče.^{5,14,15}

Když se ve velkých zdravotnických zařízeních s vysokou prevalencí provádí testování na HIV rutinně, je podíl HIV pozitivních testů (2–7 % v nemocnicích a na pohotovostech)^{15,16} podobný nebo vyšší, než jak je tomu v celostátním měřítku ve veřejně financovaných zařízeních pro poradenství a testování na HIV (2,0 %) a na klinikách pro STD (1,5 %).¹⁷

K tomu, aby se přispělo ke zjištění oněch zhruba 25 % osob žijících s virem HIV, které stávajícími opatřeními nebyly identifikovány, je třeba alternativních strategií. **Začlenění dobrovolného skríninku na HIV do rutinní zdravotní péče je k dosažení tohoto cíle jen logickým krokem.**

Cíle

Účelem tohoto materiálu a poskytnout státním a místním zdravotnickým orgánům vodítko při:

- vytipovávání zdravotnických zařízení sloužících populaci s vysokou prevalencí HIV, kde by se měl rutinní skrínink na HIV zavést,
- navrhování schématu a propagaci zjednodušených postupů skríninku na HIV tak, aby se dal rutinní skrínink provádět ve velkých zdravotnických zařízeních s vysokou prevalencí HIV, čímž by se mohla zmenšit stigmatizace, kterou testování na HIV představuje,
- zvyšování počtu osob, které procházejí skríninkem na HIV ve zdravotnických zařízeních, podílu osob, které dostávají výsledky svého testu na HIV, a podílu osob infikovaných virem HIV, kterým se dostává péče.

Postupy

Kroky zdravotních úřadů

1. Spolupracovat s nevládními organizacemi (komunitními organizacemi) při vytipovávání zdravotnických zařízení sloužících populaci s vysokou prevalencí HIV. Při výběru je možno použít několika kritérií:
 - a) Údaje o prevalenci (pokud jsou dostupné) prokazující, že u pacientů spadajících pod dané zařízení přesahuje prevalence HIV hodnotu 1 %.
 - b) Četnost diagnózy HIV/AIDS na 1000 osob propuštěných z nemocnice a ve zdravotnických střediscích a na klinikách, kam jsou pacienti z nemocnice odkazováni
 - c) Srovnávací údaje prokazující, že populace pacientů daného zařízení je podobná jako v některých jiných zdravotnických zařízeních, kde je prevalence HIV/AIDS vysoká (například demografické údaje nebo vysoká četnost pohlavně přenosných nemocí).
2. Propagovat rutinní HIV skrínink na HIV ve zdravotnických zařízeních za použití mechanismů, jako je hodnocení, sociální marketing, pobídky, pomoc s ná-

hradami škod nebo dostupnost poradenských a podpůrných služeb.

3. Spolupracovat s CDC a národními zdravotnickými a organizacemi poskytujícími následné služby HIV+ osobám při prosazování rutinního skríninku na HIV ve zdravotnických zařízeních, jež slouží populaci s vysokou prevalencí HIV.
4. Vypracovat směrnice pro skrínink na HIV pomocí zjednodušených postupů pro skrínink rizika a poradenství v oblasti prevence tam, kde je to vhodné. Skrínink rizika a poradenství v oblasti prevence nemusejí být vhodné nebo realizovatelné při epizodických návštěvách nebo návštěvách pro akutní péči a nesmějí se stát pro testování na HIV bariérou. Preventivní poradenství je nejvhodnější při těch návštěvách zdravotnického zařízení, kde je skrínink na HIV a poradenství v souladu s kontextem vlastní návštěvy, například:
 - a) v reakci na pacientovu žádost,
 - b) když má důvod návštěvy vztah k rizikovému chování nebo klinickému riziku, jako je drogová závislost nebo symptomy pohlavně přenosné nemoci,
 - c) když se obvykle nabízejí další služby na podporu zdraví (např. v rámci celkového hodnocení zdravotního stavu, při reprodukční zdravotní péči nebo při plánování rodičovství).

Spolupráce mezi zdravotním úřadem a zdravotnickým zařízením

Každé zdravotnické zařízení, kde je prevalence HIV vysoká, by si mělo vypracovat individuální plán pro provádění rutinního skríninku na HIV. Zdravotní úřady by měly poskytovat poradenství a pomoc, aby se dosáhlo následujícího:

1. Stanovit politiku daného zdravotnického zařízení v oblasti rutinního skríninku na HIV.
2. Uvést plán pro rutinní skrínink na HIV v život:
 - a) Zhodnotit tok pacientů k posouzení možnosti zařadit rutinní skrínink na HIV do ordinační činnosti (např. po evidenci, během čekání nebo v rámci měření vitálních znaků).
 - b) Určit, kteří pracovníci budou testováni na HIV doporučovat (např. kliničtí lékaři, sestry nebo obojí)
 - c) Určit, kteří pracovníci budou vybírat informovaný souhlas. Během návštěvy:
 - i. by měli pacienti dostat do ruky písemné informace o nákaze virem HIV, jejím testování a prevenci, a to na přiměřené kulturní úrovni;
 - ii. by mělo být pacientům řečeno, že je testování na HIV běžnou záležitostí, která se doporučuje všem pacientům;
 - iii. je třeba pacientům říci, že je testování na HIV dobrovolné a mají právo je odmítnout.
 - d) Stanovit takový postup testování na HIV, který je pro dané zařízení a jeho pacienty nejvhodnější. Přitom je třeba zvážit tyto faktory:
 - i. Typ testu (krevní test, slinný test nebo rychlý test). Zde může mít vliv to, zda je snadno dostupná flebotomie, jaká je pravděpodobnost, že

si pacienti výsledek vyzvednou a obvyklá doba patientské návštěvy.

- ii. Místo, kde se budou odebírat vzorky resp. kde se bude testování provádět.
 - iii. Konkrétní pracovníci, kteří budou vzorky odebírat resp. test provádět.
 - iv. Nejvhodnější způsoby, jak výsledek testu sdělit a zadokumentovat.
 - v. Potřebné školení pracovníků zdravotnického zařízení, kteří budou do testování zapojeni.
 - vi. Dodržování důvěrného charakteru celého postupu.
3. Propagovat rutinní skrínink u poskytovatelů zdravotní péče cestou informativních setkání a konzultací.
 4. Propagovat rutinní dobrovolný skrínink mezi pacienty pomocí informačních brožur, plakátů, videopořadů promítaných v čekárnách a dalších komunikačních nástrojů.
 5. Propagovat postupnou integraci rutinního skríninku: zpočátku může být k nastartování procesu a k prokázání akceptovatelnosti, realizovatelnosti a efektivnosti rutinního skríninku zapotřebí finanční podpory nebo angažování pracovníků zdravotních úřadů. CDC financuje demonstrační projekty, které pomohou stanovit, jak skrínink na HIV co nejlépe do rutinní péče integrovat.
 6. Stanovit následné postupy pro pacienty s pozitivním testem na HIV, jako je poradenství (v souladu se směrnicemi CDC) nebo dojednání návštěvy či odkázání na služby v oblasti prevence a zdravotní péče. Doporučení pro poradenství a úspěšné odkázání na služby příslušných specializovaných pracovišť jsou uvedena v příloze. Pro kteréhokoliv pacienta, který by potřeboval okamžitou radu nebo podporu, by měly být na místě k dispozici zdroje (např. přes sociální pracovníky příslušného zdravotnického zařízení).
 7. Stanovit postupy a odpovědnosti za nahlásování případů HIV zdravotnímu úřadu a za vyžadování pomoci s poradenskými a odkazovacími službami pro partnera, pokud je tak zapotřebí.
 8. Stanovit mechanismy, jak realizaci rutinního skríninku na HIV sledovat, například shromažďováním informací o počtech pacientů, kteří byli v zařízení vyšetřeni, kterým bylo nabídnuto testování na HIV, kteří byli testováni a kteří si výsledek svého testu vyzvedli.
 9. Stanovit mechanismy pro sledování, jak se rutinní skrínink na HIV udržuje, včetně evidování podílu pacientů testovaných za jeden měsíc.
 10. Stanovit mechanismy ke sledování výsledků této strategie v daném zařízení, včetně počtu pacientů, u nichž je infekce virem HIV nově diagnostikována, podílu pacientů, kteří si svůj potvrzený pozitivní výsledek testu na HIV vyzvedli, a podílu nově diagnostikovaných pacientů, kteří vstupují do systému péče, a ve kterém stadiu nemoci.
 11. Odhadnout, jak poklesne podíl HIV pozitivních testů, když zařízení přejde od testování na základě rizik k testování plošnému (skríninku).

Spolupráce s partnery a integrace do stávajících služeb

Při integraci skríninku na HIV do rutinní zdravotnické péče musejí zdravotní úřady spolupracovat se zdravotnickými zařízeními a komunitními partnery. Těto spolupráci mohou napomoci:

1. Koordinací aktivit s programy, jež financují např. organizace zajišťující služby v oblasti HIV, sdruženími primární péče daného státu, zdravotními centry pro komunitu a migranty, zdravotní péčí o bezdomovce a klinikami primární péče při veřejném bydlení.
2. Koordinací školicích aktivit se vzdělávacími a školicími středisky pro AIDS.
3. Vypracováním strategie na dosažení podpory uskupe- ní zastánců a vůdčích představitelů určitých komunit pro rutinní dobrovolný skrínink na HIV.
4. Získáním podpory místních zdravotnických a lékař- ských sdružení, administrátorů zařízení zdravotní péče a organizací řízené péče.
5. Podporou realizace alokací svých prostředků na pora- denství a testování na HIV.

Co je třeba vzít v souvislosti s programem v úvahu

Před zavedením rutinního skríninku na HIV musejí zdra- votní úřady a zdravotnická zařízení uvážit, jak překonat bariéry v oblasti porozumění příslušnou komunitou, do- stupných finančních zdrojů a dalších potřebných pro- středků.

1. V některých oblastech mohou být integraci skríninku na HIV do rutinní zdravotní péče na překážku legisla- tivní, regulační a logistické bariéry, jako je separátní informovaný souhlas s testováním na HIV.
2. Jednotlivé pojistné plány mají různou politiku úhrady testů na HIV prováděných pod různými kódy Meziná- rodní klasifikace nemocí ICD (International Classifi- cation of Disease). Někteří pacienti nebudou chtít ná- rok na úhradu testu na HIV uplatnit. Je třeba identifi- kovat prostředky pro pacienty, kteří nemají peníze na to, aby si test na HIV zaplatili.
3. Musejí existovat vazby a prostředky na péči v oblasti HIV. Péče v oblasti HIV zahrnuje preventivní a zdra- votnické služby osobám s pozitivním testem na HIV a preventivní služby u vysoce rizikových osob s nega- tivním testem na HIV.
4. Zdravotní úřady, zdravotnické instituce a další nevlá- dní organizace musejí zvážit, jak alokovat prostředky, které jsou k patřičné realizaci skríninku na HIV ne- zbytné.

Monitoring

Na příjemcích grantů, kteří dostávají prostředky na pre- venci HIV, se bude vyžadovat, aby běžně nahlášovali ná- sledující ukazatele k monitorování svých programů tes- tování na HIV ve zdravotnických zařízeních.

Ukazatelé programu CDC pro prevenci nákazy virem HIV jsou tyto:

1. Počet a procentický podíl nově diagnostikovaných in- fekcí virem HIV v prostředí s vysokou prevalencí při provádění rutinního skríninku na HIV (B.1)

2. Procentický podíl nově zjištěných a potvrzených pří- padů HIV positivity, kdy si výsledky testování pacien- ti vyzvedli (B.2)

Další ukazatelé:

3. Podíl nově zjištěných HIV pozitivních pacientů, kteří vstupují do systému zdravotnické péče, dokumentova- ný buď počtem buněk CD4 nebo návštěvou na specia- lizované ambulanci pro HIV/AIDS.
4. Stadium infekce v době diagnózy podle počtu buněk CD4 nebo výskytu klinických kritérií definujících AIDS.
5. Souhrnné údaje z porovnání ukazatelů z rutinní zdra- votní péče a týchž ukazatelů za všechny testy, jak je nahlásila pracoviště pro poradenství, testování a od- kazování na specializovaná pracoviště financovaná z prostředků CDC v daném správním obvodu.

LITERATURA

1. CDC. Late versus early testing of HIV–6 Sites, United States, 2000–2003. MMWR 2003; 52:581–6. 52(25);
2. Freedberg KA, Samet JH. Think HIV: Why physicians should lower their threshold for HIV testing. Arch Intern Med 1999;159:1994–2000.
3. Institute of Medicine, National Research Council. Redu- cing the odds: Preventing perinatal transmission of HIV in the United States. Washington, DC: National Academy Press, 1999.
4. Wilson JM, Junger CT. Principles and practice of scree- ning for disease. World Health Organization Public Health Paper 34; 1968.
5. CDC. Revised guidelines for HIV counseling, testing, and referral. MMWR 2001;50(No RR-19);1–58. [http:// www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5019.pdf](http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5019.pdf)
6. Klein D, Hurley LB, Merrill D, Quesenberry Jr CP. Re- view of medical encounters in the 5 years before a diagno- sis of HIV-1 infection: Implications for early detection. JAIDS 2003;32:143–152.
7. Chen Z, Branson B, Ballenger A, Peterman TA. Risk asse- ssment to improve targeting of HIV counseling and testing services for STD clinic patients. Sex Transm Dis 1998;25:539–543.
8. Alpert PL, Shuter J, DeShaw MG, Webber MP, Klein RS. Factors associated with unrecognized HIV-1 infection in an inner-city emergency department. Ann Emerg Med 1996;28:159–164.
9. Epstein RM, Morse DS, Frankel RM, Fraey L, Anderson K, Beckman HB. Awkward moments in patient-physician communication about HIV risk. Annals of Internal Medi- cine 1998;128(6):435–442.
10. Kellerman SE, Lehman JS, Lansky A, Stevens MR, Hecht FM, Bindman AB, Wortley PM. HIV testing within at-risk populations in the United States and the reasons for see- king or avoiding HIV testing. JAIDS 2002;31(2), 202–10.
11. Walensky RP, Losina E, Steger-Craven KA, Freedberg KA. Identifying undiagnosed human immunodeficiency virus: The yield of routine, voluntary inpatient testing. Arch Intern Med 2002;162:887–892.
12. Irwin KL, Valdiserri RO, Holmberg SD. The acceptability of voluntary HIV antibody testing in the United States: A decade of lessons learned. AIDS 1996;10(14):1707–17.
13. Vernon KA, Mulia N, Downing M, Knight K, Riess T. “I don’t know when it might pop up”: Understanding repeat HIV testing and perceptions of HIV among drug users. Journal of Substance Abuse 2001;13:215–27.

14. CDC. Recommendations for HIV testing services for inpatients and outpatients in acute-care hospital settings. MMWR 1993;42(No. RR-2):1-6.
<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4202.pdf>
15. CDC. Routinely recommended HIV testing at an urban urgent-care clinic – Atlanta, Georgia, 2000. MMWR 2001;50:538-541.
<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/wk/mm5025.pdf>
16. Kelen GD, Shahan JB, Quinn TC. Emergency department-based HIV screening and counseling: experience with rapid and standard serologic testing. Ann Emerg Med 1999;33:147-155.
17. CDC. Anonymous nebo confidential HIV counseling and voluntary testing in federally funded testing sites – United States, 1995-1997. MMWR 1999;48(24):509-13.
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm4824a1.htm>.

PRAMENY

Patient Flow Analysis (PFA).

http://www.cdc.gov/nccdphp/dhr/sata_pfa_ssd_new.htm

Recommendations for HIV testing services for inpatients and outpatients in acute-care hospital settings. MMWR 1993; 42(no. RR-2). <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4202.pdf>
Revised Guidelines for HIV Counseling, Testing, and Referral. MMWR 2001: 50 (No. RR-19);1-58.

<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5019.pdf>

Routinely recommended HIV testing at an urban urgent-care clinic – Atlanta, Georgia, 2000. MMWR 2001;50:538-541.
<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/wk/mm5025.pdf>

CDC. Technical Assistance Guidelines for CDC's HIV Prevention Program Performance Indicators.

<http://www.cdc.gov/hiv/dhaph.htm>

PREVENCE V PROSTŘEDÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Současný stav znalostí

Přes významný pokrok v léčbě infekce virem HIV zůstává již téměř po deset let odhadovaný roční počet nových infekcí HIV ve Spojených státech na úrovni 40 000 případů.¹ Historicky se prevence HIV v této zemi obecně soustředí na neinfikované osoby s cílem pomoci jim infekci se vyhnout. Avšak další snižování přenosu nákazy virem HIV si bude vyžadovat nové strategie, včetně většího důrazu na předcházení přenosu těmi HIV infikovanými osobami, které o svém stavu vědí.^{2,3} To se může projevit jako vysoce ekonomicky efektivní strategie v tom, že je prevence směřována přímo na potenciální zdroje nové nákazy.

Řada osob, jejichž test na HIV je pozitivní, redukuje chování, kterým by se virus HIV mohl přenášet na druhé lidi.^{4,5} Ovšem studie z poslední doby ukazují, že tyto změny v chování nepraktikují všechny HIV infikované osoby, nýbrž že některé z nich pokračují v chování, které ostatní uvádí v nebezpečí nákazy virem HIV.^{6,7}

K tomu, aby se HIV infikovaným osobám pomohlo zmírnit rizikové chování a udržet bezpečnější chování v letech následujících po diagnóze infekce, jsou zapotřebí rutinní programy HIV prevence a podpora. Existují studie, kde byly v této populaci testovány intervence a kterými se prokázala významná redukce rizikového chování v sexuální chování i v užívání drog. Například

v jedné studii provedené na veřejných klinikách HIV, kde byly sledovány HIV infikované osoby, jež na počátku měly více sexuálních partnerů, poklesla po stručném průběžném preventivním poradenství provedeném poskytovateli primární péče prevalence nechráněného análního i vaginálního styku o 38 %.⁸ Úspěšné intervence za účelem redukce rizika u HIV infikovaných osob byly také provedeny ve skupinovém uspořádání.⁹ Dále, intervencemi u HIV infikovaných osob, které si injikují drogy, se snížilo užívání drog i nikoliv bezpečný sex.^{10,11} Řada studií prokázala kladný vliv léčby drogové závislosti, zvláště léčby metadonové, na HIV rizikové chování drogově závislých osob.¹² Vcelku vzato z těchto zjištění vyplývá, že sladění trvalé úsilí poskytovat preventivní poradenství a patřičně odkazovat na služby může HIV infikovaným osobám velice prospět a pomoci jim udržovat si bezpečné chování, kterým se předchází tomu, aby se ostatní virem HIV nakazili. Studie z poslední doby ovšem poukazují na to, že pro poradenství v oblasti prevence přenosu viru HIV je potřebné cílené lékařské proškolení.¹³

Cíle

Účelem tohoto materiálu je pomoci poskytovatelům zdravotní péče v oblasti HIV, zdravotním úřadům a komunitním organizacím (CBOs) zlepšit své služby v oblasti prevence HIV pro HIV infikované osoby, a to:

- zvyšováním podílu HIV pozitivních osob, které jsou informovány o rizicích přenosu a jimž se dostává pravidelně poradenství o způsobech, jak riziko přenosu viru HIV na další lidi zmírnit
- zvyšováním podílu sexuálně aktivních HIV infikovaných osob, které procházejí skríningem a testováním na pohlavně přenosné nemoci (STDs)
- zvyšováním možností a schopností provádět efektivní preventivní poradenství a odkazování na specializované služby (např. sociální, psychiatrické, pro drogově závislé, uvědomování partnerů)
- posilováním propojení mezi zdravotními úřady, CBOs a poskytovateli péče v oblasti HIV tak, aby se napomohlo odkazování HIV infikovaných osob na služby, které potřebují

Postupy

Kroky poskytovatelů péče v oblasti nákazy virem HIV

1. **Poradenství na poli prevence HIV se musí stát standardní součástí péče o osoby infikované virem HIV, které nadále pokračují v chování vedoucím k přenosu viru HIV.** Poskytovatelé péče v oblasti HIV musejí zhodnotit současnou úroveň a charakteristiky své činnosti na poli prevence, včetně alokace zdrojů, personálního obsazení, materiálů a času, jenž je této činnosti věnován.

Hodnocení by mělo sloužit jako podklad pro plánování a školení potřebné k tomu, aby se uspokojily jednotlivé potřeby prevence u HIV infikovaných mužů a žen.

2. Ambulance poskytující služby osobám žijícím s HIV/AIDS by měly mít v čekárnách a ordinacích vyvěšené

plakáty a vystaveny další tiskoviny zaměřené na prevenci (například brožury popisující poradenské a odkazovací služby pro partnery a další preventivní chování) upozorňující na důležitost bezpečnějšího sexu a bezpečnějšího chování při užívání drog. Materiály věnované prevenci by měly zdůrazňovat, jak jsou abstinence, bezpečnější sex a zredukování nebo abstinence v užívání drog důležité pro to, aby člověk chránil své partnery i své vlastní zdraví. Příklady sdělení o prevenci a způsobech, jak snížit rizika, jsou uvedeny v příloze č. 1.

3. V rámci programů péče na poli HIV by měli pacienti dostávat písemné informace (brožury a letáky) o:
 - a) tom, jakým chováním se zvyšuje, respektive snižuje riziko přenosu
 - b) tom, jakou roli hrají pohlavně přenosné nemoci v nárůstu přenosu viru HIV, a proč je třeba nechat se testovat na pohlavně přenosnou nemoc (a popřípadě se na ni léčit) již při prvních známkách infekce nebo při podezření na ni
 - c) tom, jak je důležité, aby HIV infikovaná osoba o tomto svém statusu řekla svým sexuálním partnerům
 - d) virové zátěži a riziku přenosu; přitom je třeba zdůraznit, že to, že člověk má virovou zátěž nízkou až ne zjistitelnou, ještě neznamená, že nemůže nákazu virem HIV přenášet
 - e) užívání drog a jeho potenciální úloze při zvyšování sexuálního rizika
4. Při každé návštěvě by se měl poskytovatel zdravotní péče pacienta dotázat na chování vzhledem k přenosu viru HIV, a to přímým a neodsuzujícím přístupem. Při první klinické návštěvě by měl být pacient dotázán na symptomy a měl by být laboratorně vyšetřen na pohlavní nemoci. Rozhodnutí o následném testování by mělo vycházet z behaviorálního skříníku a projevu pacientových symptomů. K testům ke zjištění asymptomatických pohlavních nemocí viz příloha č. 2.
5. Poskytovatel primární péče (např. lékař či jeho asistent nebo zdravotní sestra) by měl mít s pacientem při každé jeho návštěvě 3–5minutové poradenské sezení. Měl by také mít pro osobní použití jednostránkový arch s nástinem intervenčního postupu (viz schéma intervencí níže), který poslouží jako pomůcka a připomenutí, že se má intervence provést. Poskytovatel by měl zdůrazňovat partnerství nebo týmový přístup. Poskytovatel by měl říci: „Naši zdravotní pracovníci dělají všechno pro to, aby byli naši pacienti co nejzdravější. K tomu ovšem musíme fungovat jako tým; to znamená, že si já i vy musíme dát závazek, že uděláme všechno, co můžeme, abyste byl v pořádku a abychom zastavili postup nemoci. Mojí úlohou je, poskytnout vám léčebnou péči, podpořit vás v tom abyste se správně rozhodoval, a zodpovědět vám otázky. Ale vaše zdraví závisí hlavně na vás samém(m), na tom, jak se budete chovat a co budete dělat. K tomu, abychom vás udrželi co nejzdravější(ho), musíme spolupracovat jako tým.“
6. Poskytovatel primární péče by měl pacientovi ústně

předat sdělení o prevenci a začít diskusi o cílech v oblasti chování. U některých pacientů bude cílem pokračovat v abstinenci, u jiných nadále praktikovat bezpečnější sex. U dalších bude cílem zredukovat své rizikové chování (například používat vždy kondom nebo snížit počet svých sexuálních partnerů). Cíle je třeba zaznamenat do pacientovy lékařské karty na formulář určený ke sledování intervence na poli prevence. Ve formuláři by mělo být místo, kam poskytovatel zaznamená, že určitého dne bylo pacientovi poskytnuto poradenství.

7. Poselství o prevenci mohou během následujících návštěv dále zdůrazňovat i ostatní poskytovatelé péče, sociální pracovníci a pracovníci v oblasti zdravotnické osvěty; pacientova vnímavost ke sdělení se může zvýšit, podává-li je více osob.
8. Při příští návštěvě by se měl poskytovatel dotázat na pokrok v dosahování cílů a znovu pacientovi poselství ústně sdělit. Měl by zdůrazňovat (tedy chválit) zdravé chování a podle potřeby diskutovat nové cesty, jak překonávat bariéry. Pro příští návštěvu by si poskytovatel a pacient měli stanovit cíle znovu.
9. Během poradenského sezení může být zřejmé, že pacient potřebuje intenzivnější poradenství nebo že potřebuje, aby byl odeslán na specializované pracoviště, kde by řešili nějaký osobní problém, který poskytovatel zdravotní péče vyřešit nemůže (například užívání drog, domácí násilí, deprese, potřeba ubytování nebo útulku). Každý poskytovatel by měl mít při ruce seznam specializovaných pracovišť, na něž může pacienta odkázat (včetně adres, telefonních čísel a jmen kontaktních osob) na klinice, ve zdravotnickém zařízení a v komunitě. Při odkazování by se měl poskytovatel (nebo jiný pracovník kliniky) pokusit pacienta na službu napojit přímo tím, že pomůže sjednat schůzku ještě předtím, než pacient z kliniky odejde.
10. Na odkazování pacientů by se měl poskytovatel přivítat tím, že:
 - a) si zjistí informace o místních službách v oblasti prevence HIV a podpůrných sociálních službách;
 - b) zjistí si dostupné zdroje a opatří si vodičko pro odkazování, kde jsou tyto zdroje uvedeny;
 - c) k usnadnění ostatního odkazování se spojí s pracovníky místních programů. Od programů prevence a péče na poli HIV/AIDS zajišťovaných místními a státními zdravotními úřady lze obvykle získat průvodce odkazováním na specializované služby a další informace; stručný souhrn pro efektivní odkazování na specializované služby je součástí přílohy tohoto materiálu.

Kroky zdravotních úřadů a CBOs

Ke zlepšení a rozšíření služeb HIV infikovaným osobám na zdravotních úřadech a v CBOs jsou předkládána následující doporučení. Na zdravotní úřady a CBOs se dají mj. aplikovat některá doporučení pro poskytovatele péče na poli HIV, jako je vyvěšování plakátů a poskytování tištěných materiálů, aby se pacienti upozornili na důležitost bezpečnějšího sexu, poskytování informací o snižo-

vání rizika a poselství o prevenci a zdokonalování mechanismů odkazování na specializované služby.

1. Zdravotní úřady v součinnosti se vzdělávacími a školicími středisky pro AIDS a služeb nebo střediska pro školení na poli prevence pohlavně přenosných nemocí včetně infekce HIV by měly napomáhat školení a podpoře poskytovatelů primární péče v oblasti HIV při provádění poradenství o prevenci nákazy virem HIV pro pacienty během rutinních lékařských vyšetření.
2. Ředitelé programů prevence HIV/AIDS při zdravotních úřadech by měli navázat resp. stvrdit již navázané pracovní vztahy s CBOs a se zdravotními řediteli veřejných i soukromých klinik HIV. Tyto vztahy je třeba formalizovat písemnou smlouvou. Každá ze smluvních stran by měla mít pracovní znalosti o službách, jež poskytuje strana druhá. Tímto vztahem se napomůže koordinovanému úsilí v poskytování služeb na poli prevence, mechanismům odkazování na specializovaná pracoviště a zdravotní péči pro HIV infikované osoby. Je důležité, aby se zdravotní úřady a CBOs snažily napojit HIV infikované osoby na lékařskou péči, pokud tomu tak dosud není, a aby se poskytovatelé péče na poli HIV snažili pacienty rychle a správně odkazovat na preventivní nebo sociální služby, které klinika poskytovat nedokáže.
3. Zdravotní úřady a CBOs by také měly HIV infikovaným osobám poskytovat celou škálu služeb. Měly by nabízet „*prevention case management*“ (zkratkou PCM), který zahrnuje poradenství v oboru prevence zaměřené individuálně na daného klienta, aby lidem pomohly přijmout a udržet si chování vedoucí ke snížení rizika a dostat se ke zdravotním, psychologickým a sociálním službám.¹⁴ Mezi potřeby může patřit léčba drogové závislosti (včetně alkoholismu), služby v oblasti duševního zdraví, intervence při sexuálním nebo fyzickém zneužívání (obětí nebo pachatelů), bydlení nebo doprava, stravování, finanční nebo právní záležitosti či pojištění. Zdravotní úřady by měly mít pracovníky a postupy pro informování partnerů. Všechny HIV infikované osoby, které přijdou se zdravotními úřady a CBOs do styku, by měly dostat informace o způsobech, jak zredukovat přenos viru HIV, a mělo by se jim dostat sdělení o prevenci (příloha č. 1).

Spolupráce s partnery a integrace do stávajících služeb

1. Zdravotní úřady a kliniky pro HIV infikované by měly s místními školicími středisky pro HIV a pohlavně přenosné nemoci konzultovat, jak uspořádat pomoc při školení klinického lékařského personálu v tom, jak se posuzuje riziko přenosu a provádí poradenství na poli prevence.
2. Kliniky HIV, zdravotní úřady a CBOs by měly spolupracovat s místními komunitními organizacemi na navrhování, realizaci a vyhodnocování intervencí, které řeší místní potřeby.
3. Že bylo odkázání infikované osoby na specializované pracoviště úspěšné, je třeba potvrdit kontaktováním odkázané osoby i instituce, kam byla osoba odkázána.

To se týká napojení HIV infikovaných osob jak na preventivní a sociální služby, tak na zdravotní péči. Bližší pokyny k odkazování jsou uvedeny v příloze.

Co je třeba vzít v souvislosti s programem v úvahu

1. Personál specializovaných HIV klinik, zdravotních úřadů a CBOs by se měl ve svých institucích scházet a prodiskutovávat způsoby, jak prevenci integrovat do služeb, které HIV pozitivním osobám poskytují. Tyto služby musejí být nabízeny a inzerovány způsobem, který nebude pro HIV pozitivní osoby stigmatizující, ani nevyčlení žádnou konkrétní skupinu odpovědnou za nové infekce.
2. Je důležité, aby se všechny intervence, včetně skríningu na chování a na pohlavní nemoci, diskuse o sexuálním chování a užívání drog a odkazování na specializované služby uskutečňovaly s kulturní citlivostí.

Monitoring

Na příjemcích grantů CDC, kteří dostávají prostředky na prevenci HIV a již spolupracují s poskytovateli péče na poli HIV ve zdravotnických zařízeních, se bude požadovat, aby k monitorování realizace běžně nahlašovali následující ukazatele.

Ukazatelé programu CDC pro prevenci nákazy virem HIV jsou tyto:

1. Podíl HIV infikovaných osob, kterým bylo skutečně předáno sdělení o prevenci, z celkového počtu osob, kde to bylo zamýšleno (H.2)
2. Podíl HIV infikovaných osob, které po určité stanovené době účasti na poradenství v oblasti prevence nahlašují, že významně omezily své rizikové chování na sexuálním poli nebo při užívání drog, resp. dodržují zásady bezpečnějšího sexu se séronegativními partnery nebo s partnery, jejichž status v tomto směru není znám (I.2)
K dalším programovým ukazatelům, jež vyžadují spolupráci s poskytovateli zdravotní péče, kteří mají na starosti prevenci ve zdravotnickém zařízení, patří:
3. Počet osob s HIV, které jsou odkázány na další služby v oblasti prevence, jako jsou služby poradenství pro partnery a jejich odkazování na specializovaná pracoviště (PCRS) a preventivní intervence pro osoby žijící s HIV
4. Počet osob s HIV, které využívají služeb v oblasti prevence, na něž byly odkázány
5. Počet osob s HIV, které ve stanoveném období mají novou diagnózu pohlavně přenosné nemoci
6. Soubor údajů o přenosu viru HIV podle směrnic CTR
7. Stručný přehled poskytovatelů na klinikách HIV před školením a po něm, aby se ukázalo, nakolik se poskytovatelé cítí připravenější provádět s pacienty poradenství na poli prevence
8. Stručný přehled pacientů na klinikách HIV k posouzení, jakému podílu se dostalo sdělení v oblasti prevence, jak jsou tato sdělení přijímána, podíl osob, jimž se dostalo poradenství na poli prevence a jak je toto poradenství vnímáno a zda jsou hlášeny změny v rizikovém chování.

LITERATURA

- Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for national human immunodeficiency virus case surveillance, including monitoring for human immunodeficiency virus infection and acquired immunodeficiency syndrome. MMWR 1999;48(RR-13):1-29.
- Janssen RS, Holtgrave DR, Valdiserri RO, Shepherd M, Gayle HD. The serostatus approach to fighting the HIV epidemic: Prevention strategies for infected individuals. Am J Public Health 2001;91:1019-24.
- Institute of Medicine/Committee on HIV Prevention Strategies in the United States. No time to lose: Getting more from HIV prevention. Ruiz MS, Gable AR, Kaplan EH, Stoto MA, Fineberg HV, Trussell J, editors. 2001. National Academy Press, Washington, D.C.
- Valleroy LA, MacKellar DA, Karon JM, Rosen DH, McFarland W, Shehan DA, Stoyanoff SR, LaLota M, Celentano DD, Koblin BA, Thiede H, Katz MH, Torian LV, Janssen RS. HIV prevalence and associated risk in young men who have sex with men. JAMA 2000;284:198-204.
- Allen S, Serufilira A, Bogaerts J, Van de Perre P, Nsengumuremyi F, Lindan C, Carael M, Wolf W, Coates T, Hullely S. Confidential HIV testing and condom promotion in Africa: Impact on HIV and gonorrhea rates. JAMA 1992; 268:3338-43.
- Centers for Disease Control and Prevention. Resurgent bacterial sexually transmitted disease among men who have sex with men — King County, Washington, 1997 – 1999. MMWR 1999;48:773-7.
- Crepaz N, Marks G. Towards an understanding of sexual risk behavior in people living with HIV: A review of social, psychological, and medical findings. AIDS 2002; 16:135- 49.
- Richardson JL, Milam J, McCutchan A, Stoyanoff S, Bolan R, Weiss J, Kemper C, Larsen RA, Hollander H, Weismuller P, Marks G. Effect of brief provider safer-sex counseling of HIV-1 positive patients: A multi-clinic assessment. Under review.
- Kalichman SC, Rompa D, Cage M, DiFonzo K, Simpson D, Austin J, Luke W, Buckles J, Kyomugisha F, Benotsch E, Pinkerton S, Graham J. Effectiveness of an intervention to reduce HIV transmission risks in HIV-positive people. Am J Prev Med 2001;21:84-94.
- Sorensen JL, Copeland AL. Drug abuse treatment as an HIV prevention strategy: A review. Drug and Alcohol Dependency 2000; 59:17-31.
- Margolis AM, Avants SK, Warburton LA, Hawkins KA, Shi J. A randomized clinical trial of a manual-guided risk reduction intervention for HIV-positive injection drug users. Health Psychology 2003; 22:223-8.
- Gibson DR, Flynn NM, McCarthy JJ. Effectiveness of methadone treatment in reducing HIV risk behavior and HIV seroconversion among injecting drug users [editorial review]. AIDS 1999;13:1807-18.
- Duffas WA, Barragan L, Metsch CS, et.al. Effect of physician specialty on counseling practices and medical referral pattern among physicians caring for disadvantaged human immunodeficiency virus-infected populations. Clinical Infectious Diseases 2003; 36:1577-84
- Centers for Disease Control and Prevention. HIV prevention case management guidance. U.S. Department of Health and Human Resources, September 1997.
- Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2002. MMWR 2002;51(No. RR-6):1-82.
- Centers for Disease Control and Prevention. HIV prevention

on through early detection and treatment of other sexually transmitted diseases – United States recommendations of the Advisory Committee for HIV and STD prevention. MMWR 1998;47(RR-12):1-24.

- Collis TK, Celum CL. The clinical manifestations and treatment of sexually transmitted diseases in human immunodeficiency virus-positive men. Clin Infect Dis 2001; 32:611- 22.

PRAMENY

- AIDS Education and Training Centers (AETCs); <http://www.aids-ed.org>
- Doporučení CDC/HRSA/HIVMA IDSA: Zařazení prevence HIV do zdravotní péče o osoby žijící s HIV (<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5212a1.htm>)
- National Alliance of State and Territorial AIDS Directors (NA-STAD); <http://www.nastad.org>
- National Prevention Informace Network (NPIN; 1-800-458-5231; <http://www.cdcnpi.org>)
- STD/HIV Prevention Training Centers (PTCs); <http://depts.washington.edu/nnptc>)
- CDC. Technical Assistance Guidelines for CDC's HIV Prevention Program Performance Indicators. <http://www.cdc.gov/hiv/dhap.htm>
- CDC. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines 2002. <http://www.cdc.gov/std/treatment/default.htm>

Příloha č. 1:

PREVENCE

VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Příklady sdělení v oblasti prevence

- Budete-li praktikovat sex, který není bezpečnější, bude větším problémem, abyste zůstal zdrav.
- Budete-li praktikovat sex, který není bezpečnější, vystavujete také další lidi hrozbě nákazy virem HIV
- Budete-li praktikovat sex, který není bezpečnější, vystavujete se riziku, že dostanete pohlavní nemoc, například syfilis nebo kapavku, nebo takové kmeny HIV, které se nedají snadno léčit
- Když nebudete mít pohlavní styk, nehrozí nebezpečí, že nakazíte další lidi
- Když si sstříkujete drogy nebo je berete ústy, ohrožujete tím své zdraví
- Když si vzájemně půjčujete injekční jehly, ohrožujete ostatní nebezpečím nákazy virem HIV a sám sebe ohrožujete jinými nemocemi, například hepatitidou
- Jestliže vy a váš sexuální partner nepoužíváte při pohlavním styku latexový kondom nebo latexovou bariéru, pak:
 - vám zřejmě na vlastním zdraví ani na zdraví partnera příliš nezáleží
 - vám hrozí větší nebezpečí, že dostanete pohlavní nemoc, která se může obtížně léčit
 - se můžete nakazit jiným kmenem HIV, který se bude těžko léčit
 - ztěžujete zdravotnickým pracovníkům jejich práci, když vám věnují léčebnou péči
 - budete si dělat starosti, jestli jste svého partnera nenakazil, a po pohlavním styku budete mít pocit viny

8. Existuje celá řada způsobů, jak snížit riziko jako pro sebe, tak pro svého sexuálního partnera. Mnoho lidí používá jednu nebo více z těchto strategií:

- Rozhodnou se, že nebudou mít žádný pohlavní styk
- Rozhodnou se pro bezpečnější praktiky, například vzájemnou masturbaci
- Rozhodnou se, že budou mít pohlavní styk s partnerem, který je infikován virem HIV, a že s tímto partnerem budou požívat ochranu (kondom)
- Rozhodnou se pro méně riskantní praktiky, jako je orální sex, a to s latexovou bariérou
- Rozhodnou se pro anální nebo vaginální sex, ale vždy s kondomem, aby se snížilo riziko přenosu nákazy
- Rozhodnou se, že budou mít pohlavní styk jen s omezeným počtem lidí
- Rozhodnou se, že přestanou pít alkohol resp. brát drogy, protože když jsou pod jejich vlivem, může to skončit pohlavním stykem, který nebude dost bezpečný

Příloha č. 2:

PREVENCE

VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Příklady laboratorních testů ke zjištění sexuální přenosných infekcí u asymptomatických osob

Tato doporučení se týkají osob bez symptomů nebo známek pohlavních nemocí. Pacienti se symptomy (jako je uretrální nebo vaginální výtok, dysurie; intermenstruální krvácení, genitální nebo anální léze, anální svědění, pálení nebo výtok nebo bolesti v podbřišku bez horečky) nebo se známou expozicí by měli absolvovat příslušné diagnostické testy bez ohledu na nahlášené sexuální chování nebo další rizikové faktory.

První návštěva

U všech pacientů

- Test na urogenitální gonorrhoeu
- Test na urogenitální chlamydiální infekci

U žen

U všech sexuálně aktivních žen do 25 let a u ostatních žen vystavených zvýšenému riziku, a když jsou asymptomatické, je třeba provést:

- Test na trichomoniasis: nativní mikroskopické vyšetření nebo kultivace vaginálního sekretu na *Trichomonas vaginalis*
- Test na urogenitální chlamydii: cervikální vzorek diagnózu infekce způsobenou *Chlamydia trachomatis*

U pacientů,

kterí nahlašují receptivní anální pohlavní styk

- Test na rektální gonorrhoeu: kultura z análního výtěru na *Neisseria gonorrhoeae*
- Test na rektální chlamydii: kultura z análního výtěru na *Chlamydia trachomatis*, je-li k dispozici

U pacientů,

kterí nahlašují receptivní orální pohlavní styk

- Test na faryngeální gonokokovou infekci: kultura na *Neisseria gonorrhoeae*

Pozn.: Výtěžek testování na *N. gonorrhoeae* a *C. trachomatis* se může měnit a skrínink na tyto patogeny by měl vycházet z uvážení pacientova rizikového chování, místní epidemiologie těchto infekcí, možnosti testů (např. kultura na *C. trachomatis*) a nákladů.

Pozdější rutinní návštěvy

- Výše uvedené testy je třeba u všech pacientů, kteří jsou sexuálně aktivní nebo si injikují drogy, pravidelně (minimálně jednou za rok) opakovat. U asymptomatických osob se zvýšeným rizikem může být indikováno testování častější, například po třech měsících nebo po půl roce. Testování častější než jednou za rok může indikovat kterýkoliv z následujících faktorů:
- Větší počet sexuálních partnerů nebo anonymní sexuální partneři
- Anamnéza kterékoliv pohlavní nemoci
- Zjištění jiného chování spojeného s přenosem viru HIV nebo jiných pohlavně přenosných nemocí
- Sexuální partneři nebo partneři sdílející injekční jehlu vykazující kterékoliv z výše uvedených rizik
- Životní změny, které mohou vést ke zvýšenému rizikovému chování (např. ukončení vztahu)
- Vysoká prevalence pohlavně přenosných nemocí v oblasti nebo v pacientově populaci.

Pozn.: Testování nebo očkování proti hepatitidě, pneumokokovému onemocnění, chřipce a dalším infekčním nemocím (např. skrínink těhotných žen na syfilidu, kapavku, chlamydii a povrchový antigen hepatitidy typu B) by mělo být zařazeno do rutinní péče o HIV infikované osoby, jak je doporučeno jinde.^{15,16,17} Mezi HIV infikovanými osobami je častá symptomatická i asymptomatická infekce virem herpes simplex (HSV), zvláště typu 2, která může zvyšovat riziko přenosu viru HIV a nákazy jím. Proto někteří odborníci doporučují rutinní typově specifické sérologické testování na HSV-2. Pacienti s pozitivním výsledkem by měli být informováni o zvýšeném riziku přenosu viru HIV a mělo by se jim dostat rad, jak příslušné symptomy poznat.¹⁷ Skutečně typově specifické a vhodné pro sérologický skrínink na HSV-2 jsou pouze testy pro detekci HSV glykoproteinu G.

ZVLÁŠTNÍ PŘÍLOHA



Úvod k dokumentu „JAN PAVEL II. O AIDS“ a vzpomínka na jeho přínos pro svět

Mons. Karel Herbst, světící biskup pražský

Ve dnech, kdy zemřel papež Jan Pavel II. se mnozí snaží zhodnotit jeho život. Připomínají papežův přínos pro svět a zároveň upozorňují na skutečnosti, které se mu přes veškerou snahu nepodařily. Neznamená to osobní neúspěch či osobní selhání. Mnohé věci se ani podařit nemohly. Z titulu své funkce mohl na mnohé věci upozorňovat, varovat, naléhat, ale ve skutečnosti byly jeho možnosti omezené.

Naléhavým a stále aktuálním problémem ve zdravotnictví je nemoc HIV/AIDS, syndrom získané imunitní nedostatečnosti. Tuto metlu civilizace papež Jan Pavel II. mnohokrát připomínal a upozorňoval na ni, především při cestách do Afriky, kde se tato nemoc v největší míře vyskytuje. Z jeho projevů je patrné, že své úsilí zaměřoval především k prevenci, apeloval vždy na morální hodnoty, jakými jsou kázeň, manželská věrnost a lidská zodpovědnost za své činy. Vždy varoval před zneužíváním sexu v souvislosti s šířením této nemoci a vybízel všechny k zamyšlení nad svým sexuálním chováním. Také konstatoval, že v souvislosti s šířením viru HIV došlo k poškození důležitých hodnot, jejichž výsledkem je jakási patologie ducha.

Je skličující vidět v nemocnicích umírající, jimž není pomoci, kdy můžeme jejich hrozné onemocnění nanejvýš zpomalovat či tlumit. K takto postiženým se papež neobracel zády. Naléhal, aby se k těmto lidem chovali ostatní bratrsky, nezamítali postižené, protože jsme všichni na jedné lodi. Dával za příklad milosrdného samaritána z Lukášova evangelia, nebo mluvil o Kristu, který má moc uzdravovat a který se k nikomu neobracel zády, proto mnohým uzdraveným říkal: Jdi a více nehřeš. Na evropské země papež v této souvislosti apeloval, aby se neobracely zády k Africe, ale naopak, aby byly ochotny poskytovat pomoc dle svých možností.

Jedním z prostředků, jak nemoci HIV předcházet je důkladná informovanost. Papež se snažil svými postoji a prohlášeními tuto informovanost zprostředkovávat a prohlubovat. Neustále připomínal, že morální čistota, která výrazně charakterizuje křesťanské manželství, je cestou z bludného kruhu ohrožení. Bůh je dárce života, člověk má Bohu svými postoji vycházet vstříc, aby se Boží plán s člověkem mohl naplnit. Při ohlédnutí za životem tohoto velkého papeže rádi konstatujeme, že pro záchranu člověka dělal ze své strany, co bylo v jeho možnostech.

Jan Pavel II. o AIDS Projevy během let 1987–1997

1. VÝZVA K LÁSCĚ A SOUCITU KRISTA

Phoenix (Spojené státy americké), 14. září 1987

Úvod

Během své druhé cesty do Spojených států (10.–19. září 1987) se papež Jan Pavel II. dvakrát zmínil o morálních, sociálních a duchovních otázkách spojených s epidemií viru HIV. Poprvé se k tomu vyjádřil 14. září v katolické národní organizaci „Catholic Health Association“, která se odedávna stará o nemocnice a další zdravotnické instituce.

Aktuální problém AIDS

V dnešní době se setkáváte s novými výzvami a novými požadavky. Jedním z nich je velice aktuální problém, problém velkého významu: AIDS a HIV.

Všichni jste vyzváni k prokazování lásky a soucitu Krista a jeho církve.

Kromě vaší profesionální angažovanosti a vašeho soucitu se všemi, kdo trpí touto nemocí, jste také vyzváni k prokazování lásky a soucitu Krista a jeho církve. Po-

kud odvážně hlásáte a plníte vaši morální povinnost a společenskou zodpovědnost pomáhat všem trpícím, individuálně a kolektivně žijete jako v evangelijním podoběnství o Samaritánovi (cf. Le 10, 30-32).

Originální text: L' Osservatore Romano, 16. 9. 1987

Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2339, 3. 10. 1987

italská, BRUNELLI, G. Chiamanti a compassione. Bologna: EDB, 1990

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

2. BŮH VÁS MILUJE BEZ ROZDÍLŮ, BEZ HRANIC

San Francisco (Spojené státy americké), 17. září 1987

Úvod

Další text patří k poslední části vystoupení Jana Pavla II. ze dne 17. září 1987 v bazilice Mise Dolores v San Franciscu. Za účasti tisíce věřících se papež setkal s lidmi nakaženými AIDS a přivínil si je srdci. Přímou se také na ně obrátil těmito slovy:

* * *

Bůh vás miluje bez rozdílu, bez hranic

Bůh vás miluje všechny bez rozdílu, bez hranic. Má rád ty nejstarší, pociťující tíhu prožitých let. Má rád nakažené virem HIV. Má rád rodiče a přátele nakažených, a také všechny, kteří se o ně starají. Miluje vás všechny bezpodmínečnou a věčnou láskou.

Originální text: angličtina, Origins, 17 (1987), 18, 15

Verze:

italská, BRUNELLI, G. Chiamanti a compassione. Bologna: EDB, 1990

kastilská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

3. AIDS PROBOUZÍ ZVLÁŠTNÍ DRUH SOLIDARITY

Poselství Jana Pavla II. generálnímu řediteli Světové zdravotnické organizace u příležitosti I. světového setkání věnovaného dialogu a informacím o AIDS

Město Vatikán, 28. listopadu 1987

Úvod

U příležitosti I. světového dne AIDS (1. prosince 1988) zaslal Jan Pavel II. dopis generálnímu řediteli Světové zdravotnické organizace doktoru Hiroshimu Nakajimovi, a tím podpořil tuto iniciativu světového významu. Text uvádíme v plném znění.

Všem zajistit co nejlepší fyzický a duchovní stav

Doktoru Hiroshimu Nakajimovi, generálnímu řediteli Světové zdravotnické organizace

Před čtyřiceti lety, když byla založena Světová zdravotnická organizace, si mezinárodní seskupení pro řešení problémů národů zvolilo jeden z nejdůležitějších cílů, jenž si může stanovit člověk dnešní doby – díky ekonomické a zdravotnické spolupráci mezi státy, díky vědeckému výzkumu a boji se všemi nemocemi zajistit všem národům co nejlepší fyzický a duchovní stavu.

Vštípit cit pro AIDS veřejnosti a vládám

Program, který Světová zdravotnická organizace stanovila pro blížící se nové milénium, „Zdraví pro všechny – všechny pro zdraví“, vytyčil cíl pro První světové setkání věnované dialogu a komunikaci o syndromu poškození imunity organismu. Tímto cílem je povzbuzení veřejnosti a vládních kruhů k válce s nemocí, jejíž rozsah všechny nyní značně zneklidňuje.

AIDS ovlivňuje všechno

S velikou radostí se připojuji k této iniciativě a chci vyjádřit svou morální podporu, protože všichni jsme přesvědčeni, že tato nemoc ovlivňuje nejenom tělo, ale celého člověka, včetně jeho mezilidských vztahů a společenského života.

Bránit šíření nemoci a pečovat o nemocné

Po celou dobu jsou společenské instituce, které se zabývají veřejným zdravím, vyzývány, aby zintenzivnily úsilí směřující k zastavení šíření této nemoci. Zamezování šíření nemoci a péči o nakažené nemůžeme provádět bez respektování druhého člověka. Civilizační úroveň společnosti můžeme měřit způsobem, jakým reaguje na životní požadavky a utrpení svých obyvatel, protože křehkost morální kondice vyžaduje právě největší úroveň solidarity v obraně svátosti života, od početí až po přirozený konec, v každém okamžiku a v každé fázi jeho vývoje.

Církev není lhostejná vůči nemocným AIDS

Katolická církev, která převzala od svého zakladatele Ježíše Krista zvláštní dědictví vztahů k trpícím, stejně jako před věky tak i teď není lhostejná vůči situaci nové kategorie nemocných. Také k nim bychom se měli chovat jako k bratrům a sestrám, jejichž lidskost nás povzbuzuje k zvláštní pomoci a solidaritě.

První světové setkání věnované otázkám AIDS

Přeji Vám, aby oslavy spojené s tímto prvním světovým setkáním, které je věnováno otázkám AIDS, přispěly na mezinárodní scéně k upevnění společného působení proti obdobným onemocněním a ve prospěch osob nakažených virem. Chci vás také ujistit, že katolická církev pomocí svých organizací nepřestane pečovat o lidi, kteří jsou v centru mé pozornosti a mých modliteb.

(Ecclesia č. 2404, 31. 12. 1988)

Originální text: francouzština, L' Osservatore Romano, 2. 12. 1988,

La documentation catholique č. 1977, 5. 2. 1989

Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2404, 31. 12. 1988

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

4. NEZTRÁCEJTE NADĚJI!

Město Vatikán, 25. prosince 1988

Úvod

Jan Pavel II. se ve vánočním poselství v roce 1988, které pronesl z balkonu baziliky sv. Petra, obrátil k nemocným AIDS těmito slovy:

Neztrácejte naději!

Moje přání předávám všem trpícím, bojujícím se svými nemocemi v nemocničních sálech, na poliklinikách, nebo mezi čtyřmi zdmi svých domovů. Myslím na vás všechny – neztrácejte naději!

K nemocným AIDS

Má slova míří především k nemocným AIDS, jsou totiž vyzvání k boji nejenom s nemocí, ale také s nedůvěrou vylekané a instinktivně nepřátelské části společnosti.

Převzetí tíhy dramatu

Vybízím všechny k převzetí tíhy dramatu našich bratrů. Vyslovuji svou úctu všem vědcům a vynálezům, a úpěnlivě je prosím, aby ještě zvětšili své úsilí v hledání účinné terapie.

Spojení: věda a láska

Aby spojení vědy a lásky brzy našlo účinný prostředek: toto je moje přání, které pokládám u kolébky znovuzrozeného Spasitele.
(Ecclesia č. 2407, 21. 1. 1989)

Originální text: italština, L' Osservatore Romano, 27.-28. 12. 1988

Verze:

kastilská, L' Osservatore Romano. 1. 1. 1989

Ecclesia č. 2407, 21. 1. 1989

francouzská, La documentation catholique č. 1977, 5. 2. 1989

katalánská, Documents d' Esglesia č. 494, 15. 2. 1989

5. AIDS, SYMBOLICKÝ PROBLÉM

Madagaskar, 3. května 1989

Úvod

Během 41. apoštolské cesty pronesl papež v letadle, které letělo na Madagaskar, jenž byl první zastávkou na této cestě, několik projevů pro tisk. Citujeme úryvky projevu, ve kterých se papež zmiňuje o AIDS.

Zdravotní a morální aspekty

„Je to symbolický problém naší doby,“ odpověděl papež na otázku jednoho novináře, týkající se pomoci církve ohroženým zemím. Dále uvedl: „Je to problém zdravotnictví, ale nikdo nemůže skrývat jeho morální aspekty. Pokud se jedná o zdravotnictví, papež by měl pomáhat nemocným, a také všem bojujícím s tímto zlem. Pokud se jedná o morální aspekty, mluvil jsem už o tom mnohokrát. Nemůžeme vždycky hovořit pouze o odpovědnosti osoby. Velice často je tento problém je spojen s morálním řádem, který zase ovlivňuje sexuální chování člověka.“

(Překlad Nadace pro problémy šíření AIDS)

Originální text: italština, L' Osservatore Romano, 3. 5. 1989

Verze:

francouzská, La documentation catholique č. 1985, 4. 7. 1989

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

6. K NEMOCNÝM AIDS SE MUSÍME CHOVAT STEJNĚ JAKO KE KRISTU

Blantyre (Malawi), 5. května 1989

Úvod

V páteční ráno dne 5. května pronesl Jan Pavel II. během uctívání eucharistie v Kwacha Park v Blantyre k věřícím arcibiskupství Blantyre následující slova o AIDS (níže úryvky homilie).

K nemocným AIDS

se musíme chovat stejně jako ke Kristu

To se týká také lásky a modliteb, které pronášíte za nemocné a bloudící. Stoupá počet nakažených virem HIV. Měli bychom se k nim chovat tak, jak bychom se chovali k samotnému Kristu. Měli bychom „se proměnit a žít“ aktivním milosrdenstvím, silou lásky.

(Ecclesia č. 2426, 3. 7. 1989)

Originální text: angličtina, L' Osservatore Romano, 7. 5. 1989

Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2426, 3. 7. 1989

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

7. AIDS OHROŽUJE MLADÉ POKOLENÍ ÚČASTNÍKŮM IV. MEZINÁRODNÍ KONFERENCE O AIDS

Město Vatikán, 15. listopadu 1989

Úvod

Jan Pavel II. pronesl následující homilii k účastníkům IV. mezinárodní konference o AIDS, kterou pořádala ve Vatikánu pontifikální rada pro pastorační ve zdravotnictví.

Prohlubování interdisciplinárních vztahů

Vážení pánové:

Dnešní setkání s vámi u příležitosti mezinárodní konference, kterou pořádá pontifikální rada pro pastorační ve zdravotnictví, je pro mne zvlášť důležité z důvodu prohloubení interdisciplinárních vztahů spojených s velice komplikovanou problematikou šíření AIDS.

Antropologický nástin aktuálního palčivého tématu

Srdečně vás zdravím, a jsem současně rád, že jste se shodli ohledně tohoto velice naléhavého problému. Zvlášť jsem velice rád proto, že jste si položili základní otázku týkající se lidského života: „Žít – proč?“.

Hluboké ohlasy

mezi národy a společnostmi na venkově

Virus AIDS je nemoc, která působí nejvážnější morální, sociální a právní důsledky ve srovnání se všemi nemocemi, jež postihly lidstvo během dějin. Týká se to nejenom každé rodiny zasažené touto nemocí, ale také celých národů a menších společenství. V dnešní době je většina zemí na různé úrovni a s různou intenzitou postižená virem poškozujícím imunitní systém organismu, a častá vystoupení zdravotnických činitelů svědčí o expanzi této nemoci.

AIDS vyvolal intenzivní vědecký výzkum

Je třeba souhlasit s tím, že od samotného vzniku vyvolal problém AIDS zahájení intenzivního výzkumu pod vedením nejlepších vědců. Mnozí z nich jsou zde dnes přítomní, a tímto bych jim všem chtěl projevit mou úctu.

Prošli jsme dlouhou cestu

Díky jejich úsilí se vyjasňuje mnoho otázek týkajících se této složité a pořád se šířící nemoci. Během posledních deseti let jsme prošli dlouhou cestu. Vědecký výzkum v oblasti molekulární biologie téměř objasnil způsob chování viru HIV a také propojení viru s buňkou a možnosti modifikací. Kromě toho byly také objeveny další retroviry, pořád probíhá výzkum jejich odvozenin a činitelů, které mohou reagovat na virus HIV a další onemocnění.

Došlo k všeobecnému prohloubení znalostí

Můžeme jistě konstatovat, že díky výzkumu této děsivé nemoci došlo k všeobecnému prohloubení našich znalostí a ke zlepšení zdravotnické úrovně a léčebných metod jiných patologií.

Určité formy kontaktu způsobují nebo zvětšují riziko šíření nemoci

Když vezmeme v úvahu prohloubení našich znalostí, že biologické podmínky, vlivy prostředí a sociální a kulturní podmínky podstatně ovlivňují šíření nakažlivých nemocí, musíme zjistit, že určité formy mezilidských vztahů mohou zvětšovat riziko šíření viru poškozujícího imunitu organismu.

Závislost na psychotropních látkách a zneužívání sexu

Týká se to samozřejmě problému omamných látek a zneužívání sexu, což jsou činitele, které usnadňují šíření nemoci. Kladnou stránkou růstu tohoto vědomí je to, že většina společnosti si uvědomuje zodpovědnost za své činy.

Ve většině případů je nakažena mládež

Podle statistik je většinou nakažena mládež. Nebezpečí, které ohrožuje mladé lidi, musí přitahovat pozornost všech. Budoucnost světa závisí na mladém pokolení, a podle zkušeností víme, že jediným způsobem předvídání budoucnosti je příprava na ni.

Dvojitá výzva

Ohrožení spojené se šířením AIDS zavazuje všechny k tomu, abychom se postavili čelem dvojité výzvě, totéž platí pro církev. Myslím zde na prevenci nemoci a bdělost všech nakažených. Pokud však nebudeme mít úctu k lidské důstojnosti a poslání člověka, naše práce a společné úsilí nebude mít úspěch.

Poškození imunity na pozadí existenciálních hodnot

Objevení a šíření viru HIV, a také způsob boje s touto nemocí, v souladu s hlavním tématem této konference, poukazují na vážnou krizi hodnot. Nebudeme se mýlit, pokud konstatujeme, že souběžně se šířením viru došlo k jistému poškození hodnot, které můžeme popsat jako patologii ducha.

Vhodná informovanost a výuka dospělé zodpovědnosti

Můžeme konstatovat, že si v první řadě musíme znova uvědomit, že pokud chceme, aby naše prevence byla úspěšná a zároveň respektovala důstojnost člověka, je třeba vzít v úvahu dva základní cíle: vhodnou informovanost a výuku dospělé zodpovědnosti.

Vhodná a kompletní informace a edukace

Nezbytné je především to, aby předávané informace byly vhodné a kompletní, aby přesahovaly neodůvodněný strach, a zároveň falešné naděje. Lidská důstojnost vyžaduje podporu ve snaze dospět k přijetí tohoto učení.

Nabídka nového životního stylu

Proto také církev, na základě Božího práva a jako „odborník na lidskou důstojnost“, velice vážně přistupuje k otevřenému vyjádření „ne“ nejenom určitému způsobu chování, ale především nabízí lidem nový plnohodnotný životní styl. Církev poukazuje na takový životní styl, který respektuje morální hodnoty.

Škodlivé odvolávání se na různé prostředky a poloviční prostředky

Na základě výše prezentovaných hodnot se zdá, že morálně nepřijatelná a pro lidskou důstojnost ponižující je prevence nemoci pomocí prostředků, které negují pravdivý, humánní význam lidské pohlavnosti, a neohlízejí se na zodpovědnost samotného člověka a celé společnosti. Ani nejmenší podnět nemůže vést k tomu, aby křehká lidská konstrukce, místo aby byla hlavním důvodem splňování nejdůležitější povinnosti, otevírala cestu morální degradaci.

Velká mise pomoci nemocným AIDS

Aktivní prevence – zvláště mezi mládeží –, která směřuje k obnovení pravého smyslu života a radosti obětování, pomáhá posílit pocit splnění nejdůležitější mise pomoci nemocným. Oni, tváří v tvář jednostranné a patologické situaci, stejně jako další nemocní, mají právo na to, aby jim společnost poskytla příslušnou pomoc, projevila úctu, porozumění a solidaritu.

Dokumenty a směrnice konference episkopátu

Zatím ještě ne všechny konference episkopátů, které se konají v různých částech světa, vypracovaly program pomoci, zlepšování a intenzifikace prevence AIDS a pomoci nakaženým ve speciálně zřízených odborných centrech.

Velkomyslnost je nezbytná vůči nezastupitelné úloze

Rodinám, které prožívají drama AIDS, předávám slova papežského porozumění a vzkazuji, že jsem si plně vědom jejich těžké úlohy, ke které byly povolány. Prosím našeho Pána, aby jim udělil nezbytný dar velkomyslnosti, aby zůstaly na cestě, kterou jednou nastoupily vůči Bohu a společnosti.

Fyzické a mentální postižení

Ztráta rodinného zázemí v případě nemocných AIDS u nich způsobuje zánik psychické a duchovní odolnosti, která je pro člověka stejně důležitá jako fyzická imunita. Především rodiny s křesťanským zázemím jsou povolány k tomu, aby pevně stály po boku milované osoby, pečovaly o ni a tím předložily svědectví víry a lásky.

Katolické školy

Zvlášť katolické školy musí dodržovat program zdravotní výchovy, ve kterém harmonie preventivních a morálních prvků připravuje mládež na správný životní styl, zaručující ochranu vlastního života a také života druhé osoby.

Touha po důstojném životě a tvůrčí lásce

Mládeži v každém věku, která žije v různých podmínkách, sděluji: Chovejte se takovým způsobem, aby vaše touha po životě a lásce byla touhou po důstojném životě a tvůrčí lásce. Prevence AIDS by se neměla zakládat na strachu, nýbrž na volbě zdravého, svobodného a zodpovědného životního stylu. Nevolte způsob chování, který se zakládá na marnotratnosti, lhostejnosti, sobectví. Musíte se stát hrdiny ve vytváření spravedlivého společenského řádu, o který se bude opírat budoucí svět.

Vládnoucím:

musíte se stavět proti problémům spojeným se šířením AIDS

Všem vládnoucím a zodpovědným za veřejný život naléhavě vzkazuji, aby vyvinuli maximální úsilí v boji proti AIDS.

Celosvětový plán boje proti AIDS a závislostem

Za přípravu celosvětového plánu boje proti AIDS a závislostem zodpovídají zdravotnictví a vlády. V případě zahájení tohoto úsilí je třeba do plánu začlenit a zkoordinovat už existující iniciativy a aktivity různých osob, skupin a spolků v oblasti prevence, ochrany a rehabilitace.

Nezbytná mezinárodní spolupráce

Boj proti AIDS bezpodmínečně vyžaduje mezinárodní spolupráci. Touha po zdraví a životě je společná pro všechny lidi, a proto žádné politické nebo hospodářské zájmy nemohou rozdělovat národy, které musí bojovat s nemocí.

Vědcům a badatelům:

intenzivně úsilí, koordinujte vaši práci

Vědcům a badatelům: velice oceňuji vaše chvályhodné působení, současně vás vyzývám k intenzivnějšímu úsilí a koordinaci prací, které jsou zdrojem naděje pro nemocné AIDS a pro celé lidstvo. Jak už bylo řečeno „(...) je klamné se domáhat morální objektivitu ve vědeckém výzkumu a v uplatňování jeho výsledků (...). Z toho důvodu věda a technika, pro svůj význam, musí bezpodmínečně dodržovat základní morální hodnoty. To znamená, že musí sloužit člověku, příslušejícím mu právům, jeho skutečnému dobru v souladu s Boží vůlí“ (Instr. Donum Vitae 2).

Vědecký a farmakologický výzkum

Nadále chybějí očkovací látky a léky účinné proti AIDS. Je třeba usilovat o to, aby nás vědecký a farmakologický výzkum dovedl k očekávaným výsledkům. Celé lidstvo apeluje na vás, drazí vědci a badatelé, odvolává se na vaše znalosti a intuici, a očekává od vás spolupráci a angažovanost.

Lékařům a zdravotníkům

V očekávání posledního výsledku vyzývám všechny lékaře a zdravotníky spojené s touto choulostivou záležitostí k tomu, aby považovali svou službu za doklad dobročinné lásky.

Dobrovolníkům:

jednota a spojení sil

Vy, dobrovolníci, kteří obětujete své znalosti nebo angažovanost nemocným, nebo pracujete v prevenční službě, spojte se a sjednoťte své síly. Díky vaší připravenosti se proměňte ve veřejné činitele organizované akce, jejímž cílem je obrátit pozornost společnosti k problémům spojeným s nebezpečím AIDS. Musíte se stát mluvčími očekávání, potřeb a nadějí všech těch, ke kterým patříte.

Život zvítězí nad smrtí, radost nad utrpením

Žádáme vás všechny o modlitbu k Bohu, aby lidstvo mohlo z toho nového, ohrožujícího utrpení vytěžit ovoce a ponaučení. Ať Bůh poučí věřící o konečné a pravé odpovědi na otázku týkající se smyslu lidské existence, ať se stanou hlasateli naděje, která nikdy neumírá. Ať současný člověk je schopen odpovědět Bohu slovy Joba: „Uznávám, že všechno můžeš a že žádný záměr ti není neproveditelný“ (Job, 42,2). Pokud také dnes, tváří v tvář nebezpečí AIDS, obětujeme se kvůli hledání účinného prostředku, přesvědčíme se, že s Boží pomocí život zvítězí nad smrtí a radost nad utrpením.

Spolu s tímto přáním Vám všem, kteří se obětujete pro tuto veledůležitou věc, a zúčastníte se kongresu, uděluji Boží požehnání.

(Ecclesia č. 2453, 9. 12. 1989)

Originální text: italština, L' Osservatore Romano, 17. 11. 1989

Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2453, 9. 12. 1989

francouzská, La documentation catholique č. 1998, 21. 1. 1990

katalánská, Documents d' Esglesia č. 515, 1. 2. 1990

8. AIDS VYŽADUJE

MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCI

Dáresalám (Tanzanie), 1. září 1990

Úvod

Úryvek projevu proneseného v angličtině 1. září 1990 k členům diplomatického sboru, akreditovaným u vlády Tanzanie, a také k zástupcům mezinárodních organizací v „State House“ v Dáresalámu.

AIDS ohrožuje celé lidstvo

Jiný problém, o kterém bych se teď zde chtěl zmínit, se týká vztahů mezi jednotlivými světadíly. Drama AIDS ohrožuje nejenom určité národy nebo společnosti, ale vůbec celé lidstvo. AIDS nerozlišuje hranice, lidské rasy, věk nebo sociální situaci. Na rozdíl od jiných, s touto epidemií je spojen kulturní nepokoj, který má kořeny v jisté symbolice: pohlavnost a krev, symbol zdraví a samotného života, se proměňují v nástroj smrti. Pouze jediná odpověď, která bere v úvahu lékařský aspekt této nemoci a zároveň lidské, kulturní, etické a náboženské stránky života, může nabídnout plnou solidaritu a prohloubit naději takovým způsobem, který zastaví šířící se epidemii.

Nezbytnost hlubokého úsilí solidarity

Pro zastavení epidemie je nezbytné obrovské úsilí a mezinárodní spolupráce mezi vládami, zdravotníky a vědci celého světa, a také všech těch, kteří jsou schopni ovlivnit morální cítění v jednotlivých společnostech. Nebezpečí je tak veliké, že jakékoliv sociální nerovnosti, které podporují některé vlády, a také určité chování spojené s odsuzováním a diskriminací vůči nakaženým virem poškozujícím imunitu organismu, a také sobecká rivalita v hledání prostředků proti této nemoci, jsou považovány za formu podílení se na tomto zlu, které ohrožuje lidstvo.

(Ecclesia č. 2494, 22. 9. 1990)

Originální text: angličtina, L' Osservatore Romano, 5. 9. 1990
Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2494, 22. 9. 1990
francouzská, La documentation catholique
č. 2014, 21. 10. 1990
katalánská, Nadace Dimensió SIDA

9. POSELSTVÍ PROTI AIDS

Bujumbura (Burundi), 5. září 1990

Úvod

Úryvek projevu Jana Pavla II., proneseného ve francouzštině na konferenci episkopátu Burundi, během VII. apoštolské cesty do Afriky.

Antropologické a morální souvislosti

O tom jsem se už jednou zmiňoval na podzim minulého roku v Římě, u příležitosti kongresu, jehož úkolem byla analýza různých stránek tohoto problému. Chci zde připomenout, že tato nemoc není spojena jenom s utrpením a nevyhnutelnou smrtí, ale má také jisté antropologické a morální souvislosti. Tato epidemie se výrazně liší od těch, které lidstvo už dávno zná. V šíření AIDS má totiž určitou důležitou úlohu uvědomělé chování lidí.

Souvislosti s předáváním života a lásky

Zatímco lidský rozum během evoluce usiluje o utajení nevyhnutelnosti smrti, to znamená události, která je součástí lidského osudu, ohrožení AIDS způsobuje, že sou-

časní lidé bojují s tímto problémem, který je obsažen v samotné podstatě pozemského života. Hlavní aspekt problému je neobvyklý, je totiž spojen s předáváním života a lásky. Existuje určitý dojem, že životní potenciál člověka je ohrožen proměnou v potenciál smrti.

Požadavek citlivé dospělosti a uspořádané pohlavnosti

Nezbytné je pochopit to, co nám ukazuje nemoc: totiž spolu se zdravotním problémem se objevuje „porucha odolnosti v oblasti základních hodnot“. Samotné předávání informací o rizicích a organizace preventivních opatření spojených pouze se zdravotní stránkou problému, bez nezbytné výzvy k hledání citlivé dospělosti a uspořádané pohlavnosti, by nebylo hodné člověka. Ve stejném projevu jsem také řekl: „Z toho důvodu církev, tlumočnick Božího práva a znalec lidstva, nosí v srdci nejenom soubor zákazů ohledně určitého chování, ale především nabídku životního stylu důležitého pro samotného člověka. Církev pevně a s radostí ukazuje pozitivní ideál.“ (Řím, projev z 15. listopadu 1989, č.5).

Pastýřská výzva

Církev má v souvislosti s AIDS řadu úkolů - informovat, vychovávat a současně nedovolit, aby byl problém řešen na úkor etiky, protože v takovém případě není možné zjistit původ zla, ani ze zlem bojovat.

Povinnost pomáhat

Existuje povinnost pomáhat lidem nemocným AIDS. Víím, jak těžká může být péče o lidi, kteří se nacházejí v tak těžkých podmínkách jako vy. Doufám, a zároveň žádám, aby vám byla poskytnuta pomoc v oblasti, ve které poslední dobou katolíci působí, a také spolupracují s organizacemi a osobami, které se obětovaly pro tento cíl.

Nezbytnost psychologické pomoci

Současně myslím také na psychologickou pomoc nemocným osobám, které se už nacházejí v konečné fázi nemoci, a také nositelům HIV. Většinou se uzavírají do sebe, a takto dožívají v bolestném tichu. Pro smíření se svou situací cítí potřebu bratrské přítomnosti. My všichni musíme razantně odmítnout pokusy neposkytnutí pomoci.

(Ecclesia č. 2495, 29. 9. 1990)

Originální text: francouzština, L' Osservatore Romano, 7. 9. 1990

La documentation catholique č. 2014, 21. 10. 1990

Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2495, 29. 9. 1990

katalánská, Documents d'Esglesia č. 534, 15. 12. 1990

10. AIDS VE RWANDĚ

Kigali (Rwanda), 8. září 1990

Úvod

Níže uvedený text pochází z projevu Jana Pavla II.

k mládeži, se kterou se setkal 8. září v Kigali. Takto se vyjádřil o AIDS:

Rwanda musí bojovat s AIDS

Rwanda, stejně jako řada dalších afrických států, musí bojovat s AIDS. Žádám vás, abyste projevili přízeň, pomoc a solidaritu vůči všem nemocným bratrům, a také vůči těm, kteří vědí, co znamená strach. Teď vás prosím o společnou modlitbu za všechny dotčené touto děsivou nemocí. Z celého srdce chci přidat odvahu a projevit úctu všem lidem poskytujícím pomoc nemocným a morálně je podporujícím. Doufám, že výzkum v oblasti biologie a medicíny přinese rychle účinný prostředek proti této nemoci.

Pokládám otázku o sexuálním chování

Současná epidemie je pro nás příležitostí, abychom si položili otázku o vlastním sexuálním chování. Hlavně se jedná o takové chování, které porušuje význam a smysl pohlavnosti, a zvětšuje riziko onemocnění. Chci vám všem sdělit, že lidská láska je obsažena v manželství. Věrnost a morální čistota, kterou se charakterizuje křesťanské manželství, pomáhají v sebeovládání, a jsou také v opozici vůči liberálnímu přístupu k pohlavnosti, který zvětšuje riziko ohrožení. Vaše úsilí prožívat lásku v souladu s Božím plánem a se zodpovědnými partnery přispívá k boji s epidemií. Bůh si přeje, aby člověk byl zdravý. Nestvořil člověka, aby mu dal smrt, ale život. Je nezbytné, abychom byli pevně rozhodnutí vychovávat zdravé pokolení. Vaším úkolem je posilovat vlastní vůli.

(Překlad Nadace Dimensió SIDA)

Originální text: francouzština, L' Osservatore Romano, 12. 9. 1990

La documentation catholique č. 2014, 21. 10. 1990

Verze:

kastilská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

11. DRAMATICKÁ VÝZVA PRO CÍRKEV V UGANDĚ *Město Vatikan, 11. května 1992*

Úvod

V pondělí 11. května přijal papež biskupy z Ugandy – byl to poslední bod návštěvy „ad limina Apostolorum“. Papež v projevu mluvil o ekonomické situaci a epidemii AIDS, to znamená o dvou zásadních otázkách vyžadujících solidaritu a pomoc věřících Ugandy a církve. Níže úryvky pojednávající o AIDS:

AIDS: dramatická výzva pro církev v Ugandě

Druhou, ještě dramatičtější výzvou pro církev v Ugandě je epidemie nemoci AIDS. Údaje jasně ukazují obrovskou krizi, která se dotýká nejenom nositelů HIV, ale celé společnosti, do které patří.

Zabraňování nemoci a pomoc

V boji s AIDS mají biskupové církve zvláštní úkol: bdít nad činnostmi směřujícími k zastavení epidemie a nad pomocí nemocným. Tyto činnosti se musí zakládat na jasném a pravdivém chápání podstaty lidské důstojnosti a poslání člověka. Na jedné straně musíte kráčet cestou lásky k sobě samým, a cestou obětování.

Vyjádřování solidarity

Na druhé straně je pozornost věnovaná nakaženým virem vyjádřením solidarity spojujícím členy boží rodiny s nemocným (cf. Projev během Mezinárodní konference o AIDS, 15. listopadu 1989). Stejně jako Panna Marie stála u kříže, aby byla přítomna agónii Syna, církev je také nablízku nemocným. Církev prostřednictvím proseb svých pastýřů a světských osob prolamuje izolaci, kterou tak často pocítují trpící.

(L' Osservatore Romano, 12. 6. 1992)

Originální text: angličtina, L' Osservatore Romano, květen 1992

verze:

kastilská, L' Osservatore Romano, 12. červen 1992

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

12. TRAGÉDIE AIDS, VÝZVA PRO VŠECHNY *Kampala (Uganda), 7. února 1993*

Úvod

Poselství Jana Pavla II. nemocným, které předal prelátovi Ssentogo, předsedovi zdravotní komise episkopátu v Kampale, Uganda. Slova papeže nemocným:

Nikdy se nevzdávejte!

Chci se teď obrátit na všechny trpící z důvodu AIDS. Jsem si vědom, že během minulých deseti let tato nemoc postihla mnoho lidí, a tisíce dětí zůstalo bez svých rodičů. Mnozí z vás musíte ležet v posteli, mnozí jste nositelé viru, jiní máte pořád strach, že můžete brzy onemocnět. Pouze jeden člověk je schopen vám dát víru a naději ve vašem utrpení, ve vašem strachu ze smrti. Tímto člověkem je Kristus, který řekl: „Pojďte ke mně všichni, kdo se namáháte a jste obtíženi břemeny, a já vám dám odpočinout. Vezměte na sebe mé jho a učte se ode mne, neboť jsem tichý a pokorného srdce a naleznete odpočinutí svým duším. Vždyť mé jho netlačí a břemeno netíží.“ (Mt 11, 28-30). Nikdy se nevzdávejte! Občas jho nemůže být sladké a břemeno lehké, ale Pán vás ujišťuje slovy svatého Pavla: „Stačí, když máš mou milost; vždyť v slabosti se projeví má síla.“ (2 Kor, 12,9.) Kristus je s vámi. Nikdy nepochybujte o jeho přítomnosti a síle lásky!

Tragédie AIDS je výzvou pro všechny

Tragédie AIDS je výzvou pro všechny. Plně souhlasím s tím co řekli biskupové z Rwandy: „Dnešní situace týkající se všech vyžaduje solidaritu, mnoho lásky a modlitbu za oběti, a také štedrost vůči sirotkům a těžkou prá-

ci nad obnovou křesťanského životního stylu.“ (Pastýřský list „Ať se rozzáří Tvoje světlost“, č.28.) Ve skutečnosti jsou všichni lidé dobré vůle vyzýváni k tomu, aby se vážně zamysleli nad sociálními a morálními otázkami spojenými s touto nemocí.

Důležité poslání

Vy, kteří trpíte nemocí AIDS, ve vašem životním boji máte důležité poslání, na kterém závisí blaho vaší země! V jednotě s Kristem musíte obětovat vaše utrpení za vaše bratry a sestry, zvláště ohrožené touto nemocí. Vaše utrpení může být šancí morálního obrození společnosti Ugandy.

Invokace a vyzvání

Vzývám dar neomezené lásky Kristovy, aby posílil a podržel trpící AIDS, a také všechny, jež jim pomáhají. Současně žádám všechny, jež se snaží najít účinný prostředek proti této nemocí, aby spěchali, a aby tržní podmínky neovlivňovaly jejich práci a úsilí.

(Ecclesia č. 2622, 6. 3. 1993)

Originální text: angličtina, L' Osservatore Romano, 10. 2. 1993

Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2622, 6. 3. 1993

francouzská, La documentation catholique č. 2068, 21. 3. 1993

katalánská, Documents d' Esglesia č. 588-589,

15.5.-1. 6. 1993

13. SOLIDÁRNĚ PROTI AIDS

Kampala (Uganda), 7. února 1993

Úvod

Úryvky projevu Jana Pavla II., který pronesl v nemocnici Nsambya v Ugandě. Slova papeže o AIDS:

Církev truchlí

Církev spolu se všemi lidmi dobré vůle truchlí nad těmi, kteří trpí z důvodu AIDS, a hlavně nad mládeží a dětmi, a nad rodinami, společnostmi a celými národy postiženými tímto problémem.

Zvláštní úloha nemocných

Také nemocní mají velice důležitou úlohu v boji proti AIDS. Můžete obětovat své utrpení a hlásat pravdu a Kristovu lásku mezi milovaným národem. Povzbuzuji vás slovy: „Tak ať svítí vaše světlo před lidmi, aby viděli vaše dobré skutky a vzdávali slávu vašemu Otci na nebesích.“ (Mt 5, 16.)

(Ecclesia č. 2622, 6. 3. 1993)

Originální text: angličtina, L' Osservatore Romano, 10. 2. 1993

Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2622, 6. 3. 1993

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

14. NEBEZPEČNÉ ŠÍŘENÍ AIDS

Kampala (Uganda), 8. února 1993

Úvod

Jan Pavel II. se setkal s představiteli diplomatického sboru v Ugandě (26 národních zastoupení, 3 mezinárodní zastoupení) a pronesl tento proslov:

Zdravotnická služba je maximálně redukována

Je viditelné, že na mnoha místech je zdravotnická služba maximálně redukována, a rapidní expanze AIDS může tento jev bohužel ještě prohloubit.

Originální text: angličtina, L' Osservatore Romano, 12. 2. 1993

Verze:

francouzská, La documentation catholique č. 2068, 21. 3. 1993

kastilská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

15. POTŘEBA POMOCI PROTI AIDS

Město Vatikán, 15. ledna 1994

Úvod

Jan Pavel II. během setkání s diplomatickým sborem akreditovaným u Apoštolské stolice pronesl tento proslov (úryvky):

Vždy mám na mysli nezbytnou spolupráci. Afričané by si měli moci spolehnout na pomoc svých přátel - hlavně z Evropy. Demokratické reformy v Africe by měly probíhat spolu s materiálním a technickým vývojem. Je samozřejmé, že Afričané potřebují pomoci v boji s AIDS, zvláště očekávají přijetí mnoha uprchlíků.

(Ecclesia č. 2622, 6. 3. 1993)

Originální text: francouzština, L' Osservatore Romano, 12. 1. 1994

Verze:

kastilská, Ecclesia č. 2670, 5. 2. 1994

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

16. SOLIDARITA S DĚTMI NEMOCNÝMI AIDS

Město Vatikán, 4. března 1996

Úvod

Projev Jana Pavla II. pro skupinu, která propaguje solidaritu s dětmi nemocnými AIDS.

Pomoc dítěti činí člověka velkým

Jsem velice rád, že vás mohu přijmout a s každým se pozdravit. Dnešní setkání je věnováno kampani solidarity s dětmi nemocnými AIDS, jejíž heslem je „Pomoc dítěti činí dospělého člověka velkým“. Setkání pořádá Sdružení Mercedes Benz z Itálie, za účasti jeho podílníků, kteří věnovali na tento účel část svého platu z roku 1995. Takto shromážděné finanční prostředky byly věnovány na obnovu budovy dětské nemocnice pro léčbu nakažlivých

nemocí Bambino Gesù v Římě. Tato nemocnice poskytuje pomoc také dětem nemocným AIDS.

Dětem zajistit harmonický a radostný rozvoj

Právě jim jsem adresoval poselství k oslavě Světového dne míru 1. ledna. Napsal jsem: „Jak si můžeme nepamatoval na úsilí jednotlivých osob a organizací, jehož hlavním úkolem je harmonický a radostný rozvoj dětí, které jsou v mimořádně těžkém postavení?“ Tato slova obsahují také poslání k vám. Musíte se snažit vytvářet dětem a jejich rodinám ty nejlepší podmínky pomoci, zvláště pokud se jedná o prevenci nebo léčbu onemocnění AIDS. Tato nemoc probouzí pozornost a péči, a to nejenom z důvodu její expanze, ale také z důvodu dramatu osamění a vyobcování, které není cizí nemocným a jejich prostředím. Zmírňování utrpení těchto dětí závisí na vytvoření vhodného klimatu klidu a jednoty, ve kterém by mohly dospívat.

(Ecclesia č. 2787, 4. 5. 1996)

Originální text: kastilština, L' Osservatore Romano, 15. 3. 1996,

Ecclesia č. 2787, 4. 5. 1996

Verze:

katalánská, Nadace pro problémy šíření se AIDS

Uvedené texty v polštině jsem obdržel od otce Arkadiusze Nowaka, poradce pro otázky AIDS při polské vládě před několika roky a nositele vyznamenání OSN za zásluhy v boji proti AIDS. Otec Nowak mne překvapil informací o tom, že podobné texty existují a polský Národní program boje proti AIDS je má k dispozici, na jednom ze zasedání Koordinační rady UNAIDS v Ženevě, kterých se pravidelně účastní buď jako reprezentant Polska či jako pozorovatel. Děkuji mu za jeho laskavost, díky které mají možnost i naši čtenáři se seznámit s myšlenkami Svatého otce Jana Pavla II o pandemii AIDS v českém překladu. Rok jeho úmrtí je příležitostí vzpomenout na duchovní odkaz muže, který významně ovlivňoval celosvětové dějiny druhé poloviny dvacátého století.

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.



Dovětek – několik myšlenek prof. RNDr. Antonína Holého, Dr.Sc.

Letošní Ročenku ukončujeme několika myšlenkami prof. RNDr. Antonína Holého, Dr.Sc., Dr.h.c., nejznámějšího českého vědce působícího v oblasti infekce HIV a nemoci AIDS. Tyto myšlenky jsou zejména aktuální proto, že v poslední době se objevily případy, kdy HIV pozitivní osoba neinformuje své sexuální partnery a vystavuje je riziku infekce.

Myšlenky prof. Holého jsme převzali z rozhovoru s redaktorem Tomášem Poláčkem, který byl otištěn v magazínu DNES č. 10, str. 24–29, ze dne 10. 3. 2005. Reportáž nese název „Z laboratoře mě jednou vynesou“.

Je tu vůbec zájem zničit třeba vir HIV?

Nejjednodušší způsob, jak ho zničit, je nenakazit se. Za blbost se vždycky platilo a platit bude. Hloupost vám nikdy nemůže projít.

Dobře, ale stejně se nemocným musí pomáhat.

O nemocného už tu ani moc nejde. Spíš o ty další lidi, které může nakazit. Ti, kteří nemoc vědomě rozšiřují, by měli být tvrdě trestáni, protože páchají obrovský zločin.

Vy byste tvrdě trestal nemocné?

Ano – když má někdo HIV, tak už mu sice nikdo moc nepomůže, ale období vzniku AIDS můžete oddálit skoro neomezeně. Budete plnohodnotně žít ještě desítky let a přitom vesele infikovat dál.

Stručný životopis prof. Holého můžete nalézt na:
www.praha6.cz/cestni_obcane/holy.php

Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice

2004–2005



Vydal Státní zdravotní ústav v Praze,
Centrum epidemiologie a mikrobiologie,
Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS
a Styčná kancelář UNAIDS pro ČR
v roce 2005 z dotace Ministerstva zdravotnictví ČR
na řešení problematiky HIV/AIDS

redakce: MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.
DiS. Jiří Stupka
Blanka Chmelová



Vytiskla tiskárna BCS s.r.o., provozovna Chrást 59, 289 14 Poříčany, tel.: 602 931 812, tel./fax: 321 695 410.
Zlom a grafická úprava Eva Říhová, tel.: 220 806 159 nebo 737 534 818, e-mail: evariha@volny.cz

Náklad: 500 výtisků, neprodejné
ISBN: 80-7071-252-X

Další výtisky a zařazení do adresáře odběratelů lze vyžádat na adrese:

Státní zdravotní ústav
CEM – PMNP

Šrobárova 48, 100 42 Praha 10

tel.: 267 082 650, 267 082 475, e-mail: jaroslav.jedlicka@szu.cz

