

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

2005–2006



Úvod	3
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., DiS Jiří Stupka a Blanka Chmelová</i>	
Přehled o činnosti na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v SZÚ za r. 2005	4
<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. 2005	9
<i>doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., prim. MUDr. Pavel Dlouhý, prim. MUDr. Václav Chmelík, MUDr. Svataava Snopková, MUDr. Jaroslav Kapla, doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc., MUDr. Jitka Kolčáková</i>	
Zpráva o činnosti a adresář nevládních organizací sdružených ve Fóru a zapojených v Národním programu pro HIV/AIDS v r. 2005	15
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Zpráva o činnosti České společnosti AIDS pomoc v r. 2005	21
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Výsledky monitorování vybraných aktivit v prevenci HIV/AIDS v ČR za r. 2005	22
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., DiS Jiří Stupka a Blanka Chmelová ve spolupráci se Zdravotními ústavy a KHS</i>	
Plán aktivit na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v r. 2006	30
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Sylvie Kvášová, RNDr. Marie Brůčková, CSc., doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., MUDr. Karel Hampl, CSc., prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc., MUDr. Ivo Procházka, CSc., DiS Jiří Stupka, MUDr. Vladimír Polanecký, MUDr. Josef Trmal, Ph.D., MUDr. Jana Vlčková, Blanka Chmelová</i>	
Seznam telefonních linek pomoci HIV/AIDS a poraden HIV/AIDS v ČR v r. 2006	34
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., DiS Jiří Stupka 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. 2006	44
<i>Blanka Chmelová</i>	
Adresář nevládních organizací sdružených ve Fóru nevládních organizací při Národní komisi pro řešení problematiky HIV/AIDS v ČR v r. 2006	45
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Adresář krajských koordinátorů prevence na školách	48
<i>DiS Jiří Stupka</i>	
Adresář protidrogových center v ČR	50
<i>DiS Jiří Stupka</i>	
Nabídka propagačních materiálů v prevenci HIV/AIDS a STD z ediční činnosti PMNP	67
<i>DiS Jiří Stupka, Blanka Chmelová</i>	
Seznam materiálů UNAIDS (2000–2006) dostupných ve Styčné kanceláři UNAIDS pro ČR	74
<i>Blanka Chmelová</i>	
PŘÍLOHA	
Projektové záměry pracovišť SZÚ Praha, R-R Praha, o.s. Spektrum Vysočina, Network East-West Domažlice	78
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., Jiří Stupka, DiS , PhDr. Hana Malinová, CSc., Jana Koryntová a Mgr. Lucie Černá</i>	
Obrázková příloha z aktivit v oblasti HIV/AIDS, 2005–2006	88
<i>„Hrou proti AIDS“ Filmový festival „Mezipatra“</i>	
Cestovní zpráva ze 17. zasedání Koordinační rady Světového boje proti AIDS v Ženevě, červen 2005	90
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.</i>	
AIDS – co se děje na půdě Evropské komise?	94
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.</i>	
Sdělení komise Radě a Evropskému parlamentu	96
<i>Evropská komise</i>	
25 let s AIDS	102
<i>UNAIDS (upravil MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.)</i>	
Politická deklarace o AIDS	104
<i>OSN, rezoluce VS OSN ze dne 2. 6. 2006</i>	

Table of Contents



Introduction	3
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., DiS Jiří Stupka a Blanka Chmelová</i>	
Report on HIV/AIDS-related activities (2005) carried out by the National Institute of Public Health	4
<i>RNDr. Marie Brůčková, CSc., MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Jana Vandasová, DiS Jiří Stupka and Blanka Chmelová</i>	
Report on HIV/AIDS-related activities (2005) carried out by clinical AIDS centres	9
<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 Kolářková</i>	
Report on HIV/AIDS-related activities (2005) carried out by the Forum of NGOs	15
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Report on HIV/AIDS-related activities (2005) carried out by the Forum of NGOs	21
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Results of the monitoring of HIV/AIDS-related prevention activities in the Czech Republic (2005)	22
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., DiS Jiří Stupka and Blanka Chmelová et al.</i>	
Plan of HIV/AIDS-related activities in the Czech republic for 2006	30
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., MUDr. Sylvie Kvášová, RNDr. Marie Brůčková, CSc., doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., MUDr. Karel Hampl, CSc., prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc., MUDr. Ivo Procházka, CSc., DiS Jiří Stupka, MUDr. Vladimír Polanecký, MUDr. Josef Trmal, Ph.D., MUDr. Jana Vlčková, Blanka Chmelová</i>	
Directory of hot-lines and VCT centres in the Czech Republic (2006)	34
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., DiS Jiří Stupka and Blanka Chmelová et al.</i>	
Directory of the members of the Czech NAC (2006)	44
<i>Blanka Chmelová</i>	
Directory of the members of the NGOs Forum, 2006	45
<i>DiS Václav Strouhal</i>	
Directory of the regional school coordinators for preventive activities (2006)	48
<i>DiS Jiří Stupka</i>	
Directory of drug abuse centres (2006)	50
<i>DiS Jiří Stupka</i>	
List of STI/HIV-related preventive materials produced by the Office of the National AIDS Programme Manager, National Institute of Public Health	67
<i>DiS Jiří Stupka, Blanka Chmelová</i>	
List of UNAIDS documents available in the Office of the UNAIDS Focal Point, Czech Republic (2000-2006)	74
<i>Blanka Chmelová</i>	
 SUPPLEMENT	
Future project designs of selected institutions active in HIV/AIDS prevention SZÚ Praha, R-R Praha, o.s. Spektrum Vysocina, Network East-West Domažlice	78
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., Jiří Stupka, DiS , PhDr. Hana Malinová, CSc., Jana Koryntová and Mgr. Lucie Černá</i>	
Photographic documentation from selected HIV/AIDS-related activities, 2005-2006	88
<i>„Game against AIDS“ „Mezipatra“ film festival</i>	
Travel report from the 17th PCB meeting, UNAIDS, Geneva, June 2005	90
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.</i>	
AIDS – current developments in the European Commission	94
<i>MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.</i>	
Statement by the European Commission for the Council and the European Parliament	96
<i>European Commission</i>	
Twenty five years of AIDS pandemic	102
<i>UNAIDS (Czech version adapted by MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.).</i>	
Political Declaration on AIDS	104
<i>United Nations, General Assembly (June 2, 2006)</i>	



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

2005–2006

Editovali: MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.
DiS. Jiří Stupka
Blanka Chmelová

Autoři: RNDr. Marie Brůčková, CSc.
Mgr. Lucie Černá
MUDr. Pavel Dlouhý
MUDr. Karel Hampl, CSc.
MUDr. Václav Chmelík
Blanka Chmelová
MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.
MUDr. Jaroslav Kapla
MUDr. Jitka Kolčáková
Jana Koryntová
MUDr. Sylvie Kvášová
PhDr. Hana Malinová, CSc.
RNDr. Marek Malý, CSc.
MUDr. Vladimír Polanecký
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. Josef Trmal, Ph.D.
MUDr. Jana Vandasová
MUDr. Jana Vlčková

Recenze: prof. MUDr. Jan Šejda, Dr.Sc.
MUDr. Pavel Slezák



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, říjen 2006



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>

Úvod

Vážené kolegyně a kolegové,

v této pořadí již 12. Ročenke Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR dostáváte do rukou obvyklý přehled preventivních a dalších aktivit v oblasti HIV/AIDS v roce 2005 a plán našich aktivit v roce letošním.

Nezbývá nám než se omluvit za pozdní termín realizace tohoto přehledu, neboť v tomto roce se vyskytla celá řada komplikací finančního i administrativního rázu. Tyto problémy se nevyhnuly ani našemu pracovišti, nicméně bolestně se dotýkají zejména pracovišť klinických (AIDS centra) a Národní referenční laboratoře pro AIDS našeho ústavu. V době, kdy píšeme tento úvod, není stále ještě jasné, jak bude financována léčebná péče o osoby infikované virem HIV a osoby žijící s HIV/AIDS a jak budou hrazeny laboratorní výkony spojené s HIV testováním a laboratorním sledováním osob s HIV/AIDS v druhé polovině tohoto roku. Musíme se přiznat, že tento rok je pro nás nejkomplikovanější z celého období řešení problematiky HIV/AIDS, kdy státní finanční prostředky věnované na řešení této problematiky buď klesaly nebo stagnovaly.

Nicméně i v obtížných podmínkách celá řada institucí státních a nevládních spolupracuje na společném cíli – omezení dopadu epidemie HIV/AIDS v našem státě. V tomto roce proběhlo významné jednání Valného shromáždění OSN týkající se implementace Deklarace závazků a stanovující **všeobecný přístup k HIV prevenci a péči, léčbě a podpoře osob žijících s HIV/AIDS do roku 2010**. Máme tedy 4 roky na to, abychom naši politiku a náš přístup k epidemii HIV/AIDS sladili s mezinárodní dohodou přijatou na půdě Valného shromáždění

OSN, a se Světovým programem boje proti AIDS při OSN (UNAIDS).

Chtěli bychom poděkovat všem, kteří se podíleli na vzniku všech článků otištěných v této Ročence a zejména nevládním organizacím, které se pod vedením svého zástupce v NK AIDS podílely na novém přehledu činnosti nevládního sektoru v oblasti HIV/AIDS.

Chtěli bychom rovněž poděkovat sponzorům, kteří se v období let 2005–2006 podíleli na podpoře našich aktivit. Jsme vděční především firmě SSL Česká republika, s.r.o. zastupující firmu DUREX v ČR a firmě FRAPE FOODS, za jejich podporu zejména celonárodního projektu Hrou proti AIDS.

Upozorňujeme rovněž všechny čtenáře, že v době uzávěrky naší Ročenky nemáme ještě k dispozici podmínky a formuláře pro žádosti o čerpání státních finančních prostředků na řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na rok 2007. Porušujeme tedy tradici, že tyto podmínky bývaly součástí Ročenky a odkazujeme všechny žadatele na internetové stránky MZ ČR, kde je třeba sledovat aktuální informace. Tyto informace následně převezmeme i my na našich internetových stránkách – www.aids-hiv.cz.

Tento úvod bychom rádi ukončili citací ředitele National Institutes of Health v USA, dr. A. Fauciho na XVI. Mezinárodní konferenci o AIDS: „*Historie nás nebude soudit podle úrovně našich znalostí, ale podle toho, jak jsme tyto znalosti byli schopni aplikovat v praxi*“.

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.
DiS Jiří Stupka
Blanka Chmelová



Přehled o činnosti na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v SZÚ a KHS za rok 2005



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. 2005

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. 2005 bylo provedeno celkem 855 010 testů pro detekci HIV/AIDS, HIV pozitivita byla zjištěna u 90 testovaných. U krevních dárců bylo provedeno 524 892 testů (1 HIV pozitivní), u gravidních žen 137 983 testů (3 HIV pozitivní). (tab. 1-3)

Na vlastní žádost bylo vyšetřeno celkem 149 000 osob, u 33 z nich byla diagnostikována infekce HIV.

HIV infekce byla také zjištěna u 21 z 5 158 vyšetřených cizinců.

NRL AIDS dále spolupracovala na programu EU/WHO/UNAIDS s názvem **EURO HIV**, 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 EURO HIV) 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. 2005 celkem 1 851 vzorků slin u 1 392 komerčních sexuálních pracovníků (1 250 žen/3 pozitivní a 142 mužů / 0 pozitivní) a 459 injekčních uživatelů drog (247 mužů a 212 žen), všichni s HIV negativním výsledkem.

1.3. Další činnost NRL AIDS

- Sledování rezistence kmenů HIV na antiretrovirové preparáty.* Rezistence na antiretrovirové preparáty (inhibitory reverzní transkriptázy a virové proteázy) byla testována u 147 HIV infikovaných osob (celkem 228 vyšetření). 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 (koordinační centrum). Podílí se také na dalším programu EU (CAPTURE), který sleduje vznik a vývoj rezistence u HIV pozitivních pacientů v průběhu infekce.
- Monitorování průběhu infekce u HIV infikovaných pacientů* (kvantitativní určování HIV virové RNA – virová nálož). V průběhu roku bylo provedeno 1 590 vyšetření HIV virové nálože u 554 osob žijících s HIV/AIDS (90 % testů bylo hrazeno z dotace HIV/AIDS). Byly zavedeny další citlivé metody určování HIV RNA.
- Subtypizace HIV-1 kmenů – molekulární epidemiologie.* Při sekvenování 147 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 2005
PODLE DŮVODU VYŠETŘENÍ
Pouze občané ČR a cizinci s trvalým pobytem v ČR

Důvod vyšetření	Počet vyšetření	Počet HIV+	%
Hemofilici	54	0	0,0000
Intravenózní uživatelé drog	1374	1	0,07278
Promiskuitní a prostitující se osoby	4977	0	0,0000
Osoby po pobytu v zahraničí	213	0	0,0000
Nápravná zařízení - vězni	2325	2	0,08602
Příjemci krve a krevních derivátů	1292	0	0,0000
Kontakty HIV+ osob	191	8	4,18848
Klinické případy	83879	36	0,0429
Preventivní vyšetření včetně zdravotníků	75625	7	0,0092
Vyšetření na vlastní žádost - pod jménem	9884	17	0,17199
Vyšetření na vlastní žádost - anonymní	5009	15	0,2994
Vyšetření na certifikát před cestou do zahr.	3366	0	0,0000
Dárci krve a orgánů	528818	1	0,000189
Těhotné ženy	137963	3	0,00217
CELKEM ČR	854970	90	0,0105

Tabulka 2:

**ROZDĚLENÍ HIV POZITIVNÍCH PŘÍPADŮ PODLE KRAJŮ
V DOBĚ PRVNÍ DIAGNÓZY HIV A PODLE KLINICKÉHO STADIA**
Kumulativní údaje k 31. 12. 2005
Pouze občané ČR a cizinci s trvalým pobytem v ČR

Kraj	HIV+	z toho žijících	AIDS	z toho žijících
Praha	420	324	103	29
Středočeský	69	55	15	5
Jihočeský	25	21	4	2
Plzeňský	27	22	8	6
Karlovarský	40	37	6	4
Ústecký	47	43	7	3
Liberecký	21	19	2	0
Královéhradecký	15	14	6	5
Pardubický	9	6	5	2
Vysočina	10	8	3	1
Jihomoravský	61	52	13	6
Olomoucký	23	23	6	6
Zlínský	14	9	5	1
Moravskoslezský	46	38	14	8
CELKEM ČR	827	671	197	78

Tabulka 3:

VÝVOJ EPIDEMIOLOGICKÉ SITUACE V LETECH 1994–2005
(počet nově zachycených HIV+ podle způsobu přenosu)

Způsob přenosu	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Homo- a bisex.	17	14	31	31	15	19	27	29	27	37	30	52
IUD	2	3	1	2	3	1	4	3	2	4	6	4
Homo- a IUD	0	1	0	1	2	1	0	2	1	1	1	1
Hemofilici	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Příj. krve a der.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Het.sex. přenos	16	18	17	25	9	23	22	13	20	19	30	29
Přenos matka-dítě	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
Nozokomiální přenos	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Nezjištěno	2	4	2	2	1	4	4	4	0	1	4	4
CELKEM	38	40	51	62	31	50	58	51	50	63	72	90

Hodnocení epidemiologické situace HIV/AIDS v roce 2005

- Česká republika zůstává i nadále zemí s nízkou prevalencí HIV/AIDS (80,5 případů na milion obyvatel), i když došlo v r. 2005 ke zvýšení prevalence o 8,6 případů /milion obyvatel oproti roku 2004.
- V roce 2005 došlo ke zvýšení počtu nově diagnostikovaných případů HIV/AIDS na území ČR o jednu čtvrtinu oproti roku předchozímu (ze 72 nových případů v r. 2004 na 90 případů v r. 2005). Trend zvyšujícího se počtu nově diagnostikovaných případů infekce HIV je nutno dále pečlivě monitorovat zejména sledováním populačních skupin, ve kterých se tento nárůst nejvíce projevuje.
- Hlavním způsobem přenosu infekce HIV v ČR je nadále sexuální kontakt (přes 82% hlášených případů).
- Nejvíce exponovanou populační skupinou zůstávají v ČR muži, kteří mají sex s muži (55,6% nově diagnostikovaných případů infekce HIV v r. 2005).

- Počet heterosexuálně přenesených infekcí mírně stoupá, v r. 2005 činil 37% všech nově zjištěných HIV infekcí.
- Počet HIV infikovaných žen zůstává prakticky na stejné úrovni (okolo 22% všech infikovaných). Při rutinním vyšetřování gravidních žen byla nově zjištěna HIV pozitivita u 3 z nich.
- HIV infikovaným ženám se narodilo v r. 2005 celkem 8 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 byl v r. 2005 identifikován 1 případ HIV infekce.
- Počet HIV infikovaných uživatelů drog zůstává nadále na nízké úrovni (4,6 % všech infikovaných).
- V r. 2005 bylo z 5 158 testovaných cizinců zachyceno 21 HIV pozitivních cizinců.

Uváděné vcelku příznivé údaje nesmějí vést k uspokojení, nejsou a nemohou být přesným obrazem reálné situace. Zvýšený počet nově diagnostikovaných HIV infekcí v r. 2005 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 2005

2.1. Tisk a distribuce preventivních materiálů

Naše pracoviště má za úkol tisk a distribuci preventivních materiálů, které se zabývají problematikou HIV/AIDS. Preventivní materiály jsou tradičně nabízeny m.j. i formou tištěné nabídky, která je rozesílána na Krajské hygienické stanice a Zdravotní ústavy včetně jejich územních pracovišť, nevládním organizacím, které jsou sdruženy ve Fóru nevládních organizací a které se zabývají problematikou HIV/AIDS. Mezi další organizace patří K-centra a protidrogová centra, které se zabývají problematikou spojenou se závislostí na drogách, což je úzce spjato s infekcí HIV/AIDS. Preventivní materiály jsou nabízeny do středisek volného času, tedy klubů apod. Dále jsou preventivní materiály nabízeny veškerým školám v celé České republice, včetně dětských domovů a domovů mládeže a speciálním školám. Jedná se celkem o 7 000 zařízení. Preventivní materiály jsou též nabízeny podle druhu, tedy podle toho pro koho jsou určeny, například preventivní materiál pro osoby ve výkonu trestu – nabízené vězeňské službě, nebo preventivní materiál pro budoucí maminky – nabízené přímo do gynekologických poraden. Dále např. materiál určený sto-

matologům je nabízen do stomatologických ambulancí. Dle požadavků z terénu jsme některé velmi žádané preventivní materiály nechali přeložit do požadovaných cizích jazyků, např. ruštiny, ukrajinštiny, vietnamštiny a angličtiny. Tyto materiály jsou distribuovány především do azylových zařízení. Tištěné preventivní materiály jsou distribuovány přímo organizacím dle objednávky poštou formou balíkové zásilky, nebo si je zájemci mohou vyzvednout přímo i ve Státním zdravotním ústavu, další požadovanou možností je, že si je mohou vytisknout přímo z našich webových stránek.

Přehled preventivních materiálů, které se tiskly z rozpočtu Národního programu v roce 2005

popis / edice	počet ks / náklady
1. Informace o HIV/AIDS tzv. „Kolibřík“	61 000 ks / 139 836,- Kč
2. Praktické informace o pohlavně přenosných infekcích „Ach jo..!“	20 000 ks / 22 938,- Kč
3. Informace pro budoucí maminky o sexuálně přenosných infekcích a o HIV/AIDS	5000 ks / 11 117,- Kč
4. Preventivní materiál pro azylová zařízení	5 000 ks / 10 372,- Kč
5. Prevence pohlavně přenosných onemocnění	85 000 ks / 103 227,- Kč
6. Materiál o Národní lince pomoci tzv. „Telefonní karta“	20 000 ks / 13 219,- Kč
7. Manuál HIV poradenství pro skupiny v riziku	600 ks / 20 551,- Kč
8. Koinfekce HIV/Hepatitida C	1 500 ks / 5 576,- Kč
9. Informační materiál pro klienty KSP	10 000 ks / 21 247,- Kč
10. Plakát o prevenci pro školy	4 000 ks / 9 644,- Kč
11. Pozitivní život neboli jak žít s virem a vírou	500 ks / 53 626,- Kč
12. Při poranění jehlou je hlavní věcí vyhledat včas lékaře	67 000 ks / 59 407,- Kč
13. Pro kluky co jsou na kluky	56 000 ks / 50 999,- Kč
14. Sexeso (pexeso o AIDS)	20 000 ks / 152 938,- Kč
15. Ročenka Národního programu boje proti AIDS	500 ks / 72 500,- Kč
16. Infekce virem HIV – plakát pro školy	10 000 ks / sponzorský dar firmy FRAPE FOODS

2.2. Internetové stránky

Národního programu boje proti AIDS

Mezi další formy nabídky a prevence patří již zmíněné internetové stránky www.aids-hiv.cz kde jsou dostupné veškeré informace, které se týkají problematiky HIV/AIDS a kde si každý může najít informace o této problematice, nebo si může vytisknout preventivní materiály, které jsou zde též nabízeny. V názvu portálu jsou klíčová slova „AIDS“ i „HIV“, a to za účelem snadnosti vyhledávání. Odskokem se lze na tyto stránky dostat i z domovských stránek SZÚ, tedy ze www.szu.cz.

Součástí našich webových stránek je i internetová poradna, kde účastníci mohou pokládat své dotazy. Denne

se v průměru odpovídají dva až tři dotazy písemnou formou a další možností je telefonická poradna. Dále jsou zde důležitá telefonní čísla – na AIDS centra, Zdravotní ústavy, Krajské hygienické stanice a to včetně dní a hodin, ve kterých jsou prováděny odběry krve na HIV a součástí jsou i ceny za jednotlivé odběry. Dále se na internetové stránky vkládají důležité informace např. statistické údaje, informace o Valném shromáždění o AIDS, Střednědobý plán na řešení problematiky HIV/AIDS v ČR 2003 - 2007, AIDS projekty a mnoho dalších informací.

2.3. Půjčování videomateriálů

Jedná se o bezplatné půjčování video pořadů a videošotů, které se týkají problematiky HIV/AIDS a ostatních pohlavně přenosných infekcí. Tyto pořady a videošoty se využívají především při různých osvětových akcích a při provádění prevence na školách.

2.4. Projekt „Hrou proti AIDS“

Jedná se o interaktivní preventivní hru, která je zaměřená na mládež ZŠ, SŠ a SOU. Cílem této hry je informovat studenty o rizicích, které s sebou přináší sexuální život – tedy hlavně rizika, která jsou spojená s pohlavně přenosnými infekcemi a před infekcí HIV/AIDS. Studenti procházejí pěti stanovišti a na každém stanovišti plní úkoly a odpovídají na určité otázky, které se týkají této problematiky. Tento projekt je velice žádaný jak na základních školách, tak na středních školách a opakovaně se na tyto školy se žádostí o provedení tohoto projektu vracíme. V rámci této prevence si vyškoluje vlastní moderátory z řad studentů, kteří o tuto problematiku mají zájem a chtějí se podílet v rámci Peer programu na předávání těchto informací svým vrstevníkům. S touto zkušeností máme v tomto projektu kladný ohlas a velký zájem studentů se účastnit v tomto projektu. V roce 2004 se proškolovalo zhruba 13 700 žáků a studentů. V roce 2005 bude toto číslo obdobné ba naopak vyšší – stoupá s narůstajícím zájmem o tento projekt.

2.5. Odběry krve, předtestové a potestové poradenství

V rámci každého odebraného vzorku krve se provádí předtestové a potestové poradenství. V naší odběrové místnosti se provede měsíčně okolo 20 náběrů, včetně poradenství a sdělení výsledku (budova č. 3 v SZÚ, 1. patro).

2.6. Dny pro zdraví

Dny pro zdraví pořádá každoročně Střední zdravotnická škola 5. května. Naše pracoviště se na těchto dnech prezentuje svými tištěnými materiály a také ukázkami projektu „Hrou proti AIDS“. Studentky této školy se podílejí v rámci Peer programu jako moderátorky v projektu „Hrou proti AIDS“ již několik let. Tyto dny navštěvují hojně základní školy a taktéž i ostatní střední školy a odborná učiliště.

2.7. Přednášková činnost na školách

Přednášková činnost se týká hlavně prevence a ochrany před HIV/AIDS a ostatními pohlavně přenosnými infekcemi. Tato činnost se provádí na požádání na základních a středních školách.

2.8. 13-ti dílný dokumentární televizní seriál ve spolupráci s ČT

V roce 2005 se natáčel 13-ti dílní dokumentární cyklus o HIV/AIDS ve spolupráci s Českou televizí.

Názvy jednotlivých dílů celého cyklu:

1. AIDS a drogy
2. AIDS centra
3. Erika - HIV pozitivní
4. Hrou proti AIDS
5. Pozitivní maminky
6. Sex, AIDS a vztahy
7. Příběhy psané HIV
8. Tváří v tvář AIDS
9. Dům světla
10. Léčba HIV/AIDS
11. Testování na HIV
12. Nevládní organizace
13. Základní informace o HIV/AIDS.

Tyto názvy nejsou seřazeny podle vysílacího pořadí.

Komentář: v této anonci není zmíněno, že seriál vznikl ve spolupráci s Národním programem boje proti AIDS a že jej dotovalo Ministerstvo zdravotnictví ČR z rozpočtové kapitoly AIDS. Náklady na tento cyklus činily 1,3 mil. Kč.

2.9. Účast na konferencích v ČR a v zahraničí

9.1 13. Celostátní kongres k sexuální výchově v České republice, Pardubice, 13. – 15. října 2005

9.2 Seminář „Život s AIDS, sociální práce a právní problémy“, Stráž pod Ralskem, 17. – 19. října 2005

9.3 AIDS, drogy a my, Poděbrady, 24. – 26. listopadu 2005

Všechny zprávy ze zahraničních cest byly poskytnuty MZ ČR a SZÚ.

2.10. Konzultační den v SZÚ

Dne 4. října 2005 proběhl Konzultační den v problematice HIV/AIDS.

Témata konzultačního dne:

1. Monitoring preventivních aktivit v oblasti HIV/AIDS (nový systém hlášení)
 2. Současný stav v případě regionálních programů v prevenci HIV/AIDS.
- Počet účastníků 85.

2.11. Kurz HIV poradenství

Dne 5. – 7. října 2005 proběhl Kurz poradenství pořádán Občanským sdružením Společně s nadějí proti AIDS a drogám (SNAD)

Program kurzu:

1. zahájení a teoretická část

2. diskuze k teoretické části

3. nácvik komunikačních dovedností a diskuze

4. zkušenosti z HIV poradenství

5. závěr

2.12. Průběžná konzultační činnost pro nositele projektů v oblasti HIV/AIDS

Tato konzultační činnost probíhá průběžně dle potřeby žadatelů telefonicky, nebo osobně po domluvené schůzce popřípadě odpovědi e-mailem.

2.13. Monitorování vybraných aktivit v prevenci HIV/AIDS v České republice

Monitorování preventivních aktivit v ČR probíhalo na bázi dotazníkového šetření zaslaných Zdravotním ústavům a Krajským hygienickým stanicím a je publikováno v Ročence 2004-2005.

2.14. Dětský parlament Prahy 6

Dne 26. září 2005 proběhlo zaškolení Dětského parlamentu Prahy 6, k projektu „Hrou proti AIDS“.

Účastníci zaškolení: Markéta Rattayová, Miroslav Grundza, Jan Polák, Jakub Bejček.

Na základě tohoto zaškolení si účastníci mohou tento projekt půjčovat a realizovat pod dohledem supervizora.

Byla dále 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. Krajské hygienické stanice předložily návrhy regionálních programů prevence HIV/AIDS Ministerstvu zdravotnictví ČR, které je následně poskytlo našemu pracovišti. Problematika regionálních programů HIV/AIDS byla diskutována na Konzultačním dnu SZÚ (viz bod 1) a výstupem je, že do června r. 2006 vypracují KHS konečnou verzi těchto programů. Ta bude vycházet ze struktury Střednědobého plánu na řešení problematiky HIV/AIDS v letech 2003–2007. **Regionální programy se již stanou součástí nového Střednědobého plánu na řešení problematiky HIV/AIDS v letech 2008–2012.**

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. Zprávu o činnosti UNAIDS jsme publikovali v Ročence Národního programu HIV/AIDS na r. 2004-2005.

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. Touto agendou je samostatně pověřena paní Chmelová z našeho pracoviště.

V průběhu roku 2005 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) počínaje rokem 2004.

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. Komunikovali jsme se Stálými misemi ČR při EU v Bruselu a při mezinárodních organizacích v Ženevě. Poskytovali jsme podklady pro jednání, která probíhala bez přímé účasti ústředí, tj. expertů v ČR.

Zahraniční cesty

1. V únoru r. 2005 se MUDr. Jedlička zúčastnil jako člen poradního sboru projektu EU „AIDS and Mobility“ setkání s představiteli projektu v Amsterdamu.
2. V červnu r. 2005 se MUDr. Jedlička, spolu s HH ČR MUDr. Michaelem Vitem, Ph.D., účastnil Valného

shromáždění OSN v New Yorku, které se zabývalo implementací Deklarace závazků.

3. V červnu r. 2005 se rovněž účastnil setkání národních představitelů projektu EU „AIDS and Mobility“ v Budapešti a Dublinu.
4. Koordinační rada UNAIDS (viz výše)
5. V červenci r. 2005 se MUDr. Jedlička účastnil projektu pomoci Ukrajině, když spolu s nevládní organizací R-R předával mobilní poradenskou a testovací jednotku pro Oděsu.
6. V září r. 2005 se účastnil setkání expertů EU k otázkám zdraví, AIDS a populací.
7. V říjnu 2005 se DiS Jiří Stupka účastnil setkání expertů projektu EU ve Varšavě, kde byla diskutována závěrečná zpráva o situaci v oblasti HIV/AIDS a mobilních populací v nových členských státech EU.



Mapa 1: ABSOLUTNÍ POČTY ODBĚRŮ NA VLASTNÍ ŽÁDOST V SÍTI ZÚ/KHS



Mapa 2: RELATIVNÍ POČTY ODBĚRŮ NA VLASTNÍ ŽÁDOST V SÍTI ZÚ/KHS (na 10 000 obyvatel)



Mapa 3: POČET HIV+ Z VYŠETŘENÍ NA VLASTNÍ ŽÁDOST V SÍTI ZÚ/KHS



Mapa 4: SPECIÁLNÍ PORADNY PRO HIV PORADENSTVÍ V JEDNOTLIVÝCH KRAJÍCH



**Mapa 5: SPECIÁLNÍ PORADNY PRO HIV PORADENSTVÍ
V JEDNOTIVÝCH KRAJÍCH** počet poraden / počet klientů**Mapa 6: SPECIÁLNÍ TELEFONNÍ LINKY POMOCI AIDS
V JEDNOTIVÝCH KRAJÍCH****Mapa 7: SPECIÁLNÍ TELEFONNÍ LINKY POMOCI AIDS
V JEDNOTIVÝCH KRAJÍCH**
počet linek / počet uvedených telefonátů

Zpráva o činnosti AIDS center v ČR v roce 2005

Doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., prim. MUDr. Pavel Dlouhý, MUDr. Zdeňka Jerhotová, MUDr. Svatava Snopková, MUDr. Jaroslav Kapla, Ph.D., doc. Dr. Václav Dostál, doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc., MUDr. Jitka Kolčáková

Zpráva o činnosti AIDS centra FN na Bulovce v Praze 8 v roce 2005

AIDS centrum FN Na Bulovce pokračovalo i v roce 2005 v komplexní činnosti dle svého statutu a pověření Ministerstva zdravotnictví ČR a zajišťovalo léčebně preventivní péči HIV/AIDS pacientům nejen z Prahy a středočeského kraje, ale i vybraným pacientům z ostatních regionů ČR.

Vzhledem k svému postavení vedoucího a řídícího pracoviště, jsme i nadále přijímali do léčebné péče i pacienty z regionálních AIDS center, u kterých HIV infekce má komplikovaný či z nejrůznějších důvodů závažný průběh, dále pacienty, kteří vyžadují složitou chirurgickou intervenci či specializovanou intenzivní péči. Část našich mimorajoních pacientů si vyžádala dispenzární péči v zájmu zachování anonymity. I nadále zůstáváme jediným pracovištěm v ČR, které poskytuje prenatální

péči a specializovanou péči při porodu HIV + žen, který se uskutečňuje operativně – S.Caesarea. Dále zde probíhá komplexní pediatriká péče o novorozence se zajištěním postexpoziční HIV profylaxe a event. následné antiretrovirové a profylaktické péče. V roce 2005 se narodilo 7 dětí, je vysoce pravděpodobné, že budou HIV negativní. Pediatriká dispenzarizace byla poskytnuta všem dětem HIV + matek do 18 měsíců věku, 4 HIV pozitivní děti jsou v naší trvalé dispenzární péči na terapii HAART.

Celkový počet pacientů v dispenzární péči AIDS centra

Celkem	Stádium A	Stádium B	Stádium C
498	356	96	46

Za rok 2005 se dispenzární péče rozšířila o 59 nových 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 139 pacientů.

Terapeutické spektrum u pacientů v AIDS centru

Celkem na terapii	NRTI	NNRTIs	PIs	IF
281	401	123	184	5

V terapeutickém schématu byla zařazena i nová anti-retrovirotika pro především multirezistentní dlouhodobě léčené pacienty, která nebyla hrazena pojišťovnami (Amprenavir – 5 pacientů, Tenofovir – 32 pacientů, Atazanavir 17 pacientů, Fuzeon 5 pacientů, Emtriva 3, Telzir 1, Norvir 20). Nezbytnou součástí léčby byla i pravidelná vakcinace proti některým infekčním chorobám (chřipka 64 aplikací, VHA 31, VHB 28), dlouhodobé užívání enzymatických přípravků (Wobenzym, Prevenzym) a u neurologických postižení komplexní vitaminoterapie. Samozřejmě i léčba oportunních infekcí (např. Daraprim, Pentacarinát).

Hospitalizace na lůžkovém oddělení AIDS centra (prům. doba)	75 (20 dní)
Hospitalizace na JIP	5 (14 dní)
Zemřelo v AIDS centru	7 pacientů
Narodilo se	7 dětí
Ambulance	
dispensární vyšetření	6 281
Preventivní odběry anti HIV „na jméno“	571 (1142 návštěv)
Preventivní odběry anonymní	36 (72 návštěv)
Poranění jehlou u nezdravotníků	50 (PEP 8 x)
Poranění jehlou u zdravotníků	4 (PEP 2 x)
Operační sál - operace „velké“	
v celkové narkóze	18
Sectio Caesarea	7
Operace v lokální anestezii	48
Prevazy, monitorace plodových ozev, rektoskopie apod.	

Konziliární vyšetření dle potřeby v rámci komplexní léčebné péče příslušnými odborníky.

Všichni pracovníci AIDS centra se pravidelně účastnili pregraduální i postgraduální výuky, přednesli na téma HIV infekce řadu přednáškových sdělení (103) pro odbornou lékařskou i laickou veřejnost, opakovaně vystoupili v rozhlasových relacích, v televizních pořadech 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 tuzemských i zahraničních časopisech.

HIV/AIDS pacienti jsou 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 byla sice již hrazena pojišťovnami, ale 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

léčených 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, Telzir, Emtricitabin), které pacient dobře toleruje, mají jiný mechanismus vzniku rezistence a jsou zatím bez většího rizika nežádoucích vedlejších příznaků.

Částka určená na léky v roce 2005 byla plně využita a přidělená dotace byla zcela vyčerpána (9 200 000 Kč). Tak, jak bylo určeno, částečně jsme také poskytli léky pro regionální AIDS centra: (Plzeň - Fuzeon 3 krabice + 2 bal., Viread 3 bal., Brno - Fuzeon 4 krabice, Ostrava - Viread 3 bal., H. Králové 14 bal. Amprenaviru).

Investiční finanční prostředky z dotace byly plně a účelně vyčerpány dle plánu – plazmový sterilizátor Sterrad NX – je umístěn na jednotce intenzivní péče, ale je využíván ke sterilizaci nástrojů a ostatního zdravotnického materiálu pro všechny HIV pozitivní pacienty.

Z veřejného zdravotního pojištění bylo uhrazeno přibližně 120 000 000 Kč.

Jsem přesvědčena, že všichni pracovníci AIDS centra odvedli zvláště v tomto roce - kdy nám chybí jeden lékař a počet našich klientů se zvýšil o 59 osob - velkou a často i nedoceněnou práci. Ambulance probíhá denně celé dopoledne a střídají se zde 4 lékaři – všichni jsou fakultní pracovníci. Je třeba si uvědomit, že jsme vlastně praktickými lékaři pro naše pacienty, takže na ambulanci naši klienti přicházejí nejen z dispensárních důvodů vzhledem k HIV infekci, ale i se všemi jinými zdravotními obtížemi. Díky vysoké odborné úrovni a kvalitně vedené terapeutické strategii se dlouhodobé přežívání HIV/AIDS pacientů stalo na našem pracovišti pravidlem. Snižuje se významně počet oportunních nemocí, zkracuje se průměrná doba hospitalizace a především se významně z kvalitňuje život našich pacientů - řada z nich se vrací do pracovního procesu.

Za velmi rizikové považujeme současnou nejistotu ve financování antiretrovirové terapie z veřejného zdravotního pojištění. Doplatky u antiretrovirových léků dosahují několik tisíc Kč a pro většinu našich pacientů by se pak stala terapie nedostupnou.

*Doc. MUDr. Marie Staňková, CSc.
vedoucí lékař AIDS centra FN Na Bulovce*

**Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem,
příspěvková organizace
AIDS centrum Infekčního oddělení
Zpráva o činnosti za rok 2005**

I. ČINNOST AIDS CENTRA

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 činností 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.

Prostředky poskytnuté ze státního rozpočtu byly čerpány v souladu s rozhodnutím č. HIV/AIDS-1995/36, č. HIV/AIDS-1995/36-2 a č. HIV/AIDS-1995/36-3 takto:

Antiretrovirové léky nehrazené ze zdravotního pojištění
Dotace byla použita na nákup léku Aptivus tbl. 10 balení pro pacienta s rezistencí k ostatním preparátům.

Provozní náklady spojené s přestěhováním AIDS centra
Dotace byla použita k úhradě provozních nákladů spojených s přestěhováním AIDS centra do náhradních prostor, neboť ve 2. pololetí 2005 jsme byli z důvodu připravované rekonstrukce infekčního pavilonu nuceni přestěhovat AIDS centrum do jiného pavilonu Masarykovy nemocnice.

Investiční prostředky

Investiční prostředky z dotace Ministerstva zdravotnictví byly použity na pořízení pojízdného rtg přístroje Shimadzu MUX10.

1.3. Skladba pacientů

K 31.12.2005 bylo v Ústeckém kraji evidováno 47 HIV pozitivních osob, v Libereckém kraji 21 HIV pozitivních osob, celkem tedy ve spádové oblasti 68 osob (nárůst od 31.12.2004 o 15,3%). Z evidovaných osob 6 pacientů s AIDS zemřelo, 31 osob je dispenzarizováno v našem AIDS centru:

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

II. OSTATNÍ AKTIVITY

Pracovníci AIDS centra se účastnili výchovně vzdělávacích aktivit:

- formou přednášek pro mládež,
- příspěvky do regionálního tisku.

Součástí postgraduálního vzdělávání lékařů i střední-

ho zdravotnického personálu byly přednášky věnované HIV infekci (epidemiologii, klinickým projevům, diagnostice, terapii) i širší problematice iatrogenních resp. nozokomiálních nákaz.

I nadále byla v provozu linka pomoci AIDS, na které poskytovali pracovníci AIDS centra informace volajícím v nepřetržitém 24hodinovém režimu. Průměrný počet volajících byl 2,4/den, zajímali se o zejména o zdroje a způsoby přenosu, míry rizika nákazy, možnost anonymního testování a související infekce, zejména hepatitidy typu B a C.

III. ZÁVĚR

Péče o osoby s HIV infekcí/AIDS byla v Ústeckém a Libereckém kraji zajištěna v plném rozsahu a ve velmi dobré kvalitě. Ve výhledu do roku 2006 vidíme jako pozitivní tyto skutečnosti:

- dlouholetá existence AIDS centra Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem opírající se o schválený statut a jasné zakotvení v systému zdravotní péče poskytované v severočeském regionu,
- vysoká kvalita a zkušenost lékařů, středního i nižšího zdravotnického personálu podílejícího se na péči o pacienty s HIV/AIDS,
- odpovídající technické zázemí AIDS centra, které se po rekonstrukci infekčního pavilonu vrátí na přelomu roku 2006/2007 do modernizovaných prostor.

Za rizikové naopak považujeme:

- nutnost pracovat převážnou část roku 2006 v provizorním umístění našeho pracoviště,
- nejistotu financování antiretrovirových léků z veřejného zdravotního pojištění, kdy zejména v souvislosti s přípravou zavedení degresní marže hrozí dramatický nárůst doplatek pacientů, neboť stávající doplatky (dosahující teoreticky až 2600,- Kč na jedno balení) nejsou vybírány díky vstřícnému přístupu lékáren a jsou pokryty z jejich stávající marže.

*Prim. MUDr. Pavel Dlouhý
vedoucí AIDS centra MN
při Infekčním odd. MN*

Výroční zpráva AIDS centra České Budějovice

Statut AIDS centra v Českých Budějovicích byl uznán MZ ČR v r. 1993, od té doby trvale rozvíjí a rozšiřuje svou činnost při infekčním oddělení Nemocnice České Budějovice a.s. Situace v HIV infekci byla v jihočeském regionu poměrně příznivá do roku 1998, od roku 1999 stále každoročně přibývá několik nově diagnostikovaných. Na počátku 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 původních klientů z poloviny 80. let dosud žijí dva, jsou léčeni virostatiky a kvalita jejich života je velmi dobrá. Většina klientů vel-

mi dobře spolupracuje, hlavně ti dlouhodobí, adherence k léčbě je velmi dobrá. Několik našich klientů bylo zachyceno ve stadiu akutního retrovirového syndromu. Většinu našich pacientů zajišťujeme i činnost praktického lékaře. Bohužel, nově diagnostikovaní klienti z poslední doby přicházejí již ve stadiu velmi těžkého imunodeficitu a spolupráce s nimi je stále obtížnější. Téměř všichni naši stálí klienti jsou očkováni proti hepatitidě A a B. U vybraných jsme zahájili vakcinaci proti klíšťové encefalitidě, což se nám v našem regionu jeví jako velmi potřebné (samozřejmě probíhá za částečné finanční spoluúčasti klienta). Každoročně též všem klientům zajišťujeme očkování proti chřipce. U tří z našich klientů je prokázána koinfekce s hepatitidou C. Zatím jednu klientku chystáme k léčbě Interferonem a Ribavirinem, u ostatních zatím nejsou vhodné laboratorní ani klinické parametry k zahájení terapie VHC.

V AIDS centru České Budějovice je v současné době dispenzarizováno 13 pacientů. Z toho 10 je v trvalé pravidelné péči, vesměs velmi dobře spolupracují. Jeden z klientů je ve střídavé péči (jde o vězně). 1 nemocná spolupracuje částečně, na kontroly se dostavuje nepravidelně, adherence k léčbě je špatná a jeden z klientů i přes opakované a pravidelné čtvrtletní výzvy se ke kontrole několik let nedostavil. Ani na výzvy krajského hygienika nereaguje. Léčených klientů na HAART máme 10. Téměř všichni z nich (kromě těch nejčerstvějších) jsou ideálně virologicky a imunologicky kompenzováni. Léků ze skupiny NRTI užívá 9 klientů, ze skupiny NNRTI 2 nemocní. Proteázové inhibitory užívá 9 klientů. Inhibitory fúze zatím u nás nebylo nutno podat.

V loňském roce byli 3 z našich klientů hospitalizováni. Šlo o krátké pobyty v nemocnici s nepříliš závažnými diagnózami (těžší viroza v době chřipkové epidemie u nemocného užívajícího Abakavir, jaterní biopsie u nemocné s hepatitidou C v přípravné fázi léčby, těžší hemoroidální potíže u psychicky labilního klienta). Průměrná doba pobytu byla 4,3 dne.

V loňském roce nikdo nezemřel, žádná z klientek neprodila.

Kolik v loňském roce pojišťovny uhradily nejsme asi schopni vyhledat, předpokládáme, že všechny či většinu našich výkonů. Léků bylo předepsáno jistě za více než 1 milion korun. Dotace investiční a neinvestiční za loňský rok byla vyčerpána v plné výši. Významnější problémy v loňském roce nenastaly. Potřebné léky byly nemocným hrazeny prakticky v plné výši. Oportunní infekce se neobjevily. Vážné nám spolupráce s několika málo klienty (viz výše), to bohužel už více nejsme schopni ovlivnit. K poranění personálu nedošlo. Přibývá poradenské činnosti. Přibývá klientů. Prodlužuje se délka a zlepšuje kvalita jejich života.

V Českých Budějovicích, dne 22. 5. 2006

*MUDr. Zdeňka Jerhotová
AIDS centrum NCB, a.s.*

AIDS centrum FN Brno

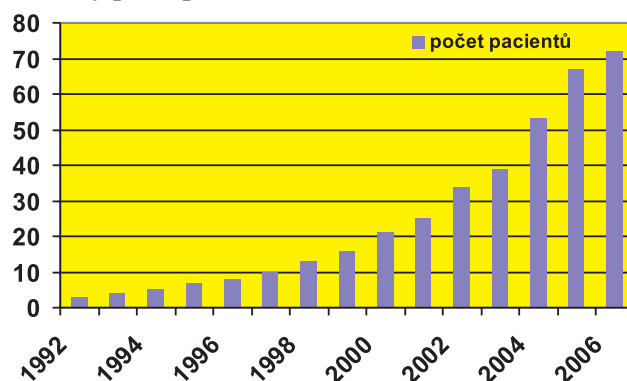
Zpráva za rok 2005

AIDS centrum FN Brno je od roku 1992 zřízeno při Klinice infekčních chorob FN Brno. Jako nedílná součást státního zdravotnického zařízení poskytuje ve spolupráci s konziliáři ostatních oborů kompletní medicínskou péči HIV+ pacientům, včetně operačních zákroků a nejružnějších invazivních i semiinvazivních vyšetření.

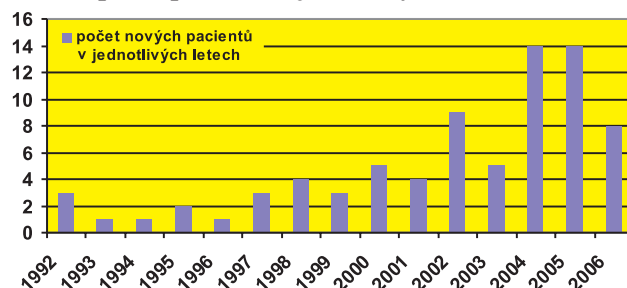
V současné době je v AIDS centru dispenzarizováno 72 pacientů (55 mužů a 17 žen).

Ke konci roku 2005 to bylo 67 pacientů (50 mužů a 17 žen).

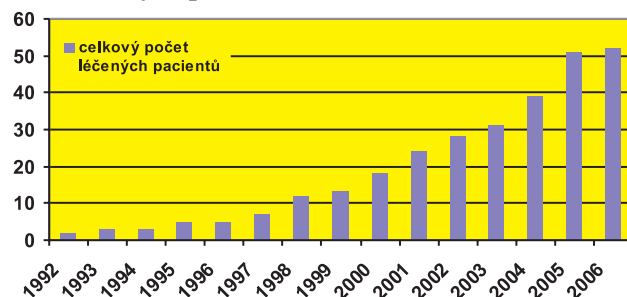
Celkový počet pacientů



Nárůst počtu pacientů v jednotlivých letech



Počet léčených pacientů



Koncem roku 2005 bylo z celkového počtu 67 pacientů 51 léčených HAART. Jedna pacientka (gravidní) byla léčena monoterapií NRTI, 25 pacientů užívalo kombinaci s NNRTI a 25 pacientů mělo terapeutický režim s PI. U jednoho pacienta byl součástí HAART inhibitor fúze – Fuzeon.

V roce 2005 bylo hospitalizováno 20 pacientů, s průměrnou ošetrovací dobou 9,3 dne.

V roce 2005 zemřeli dva muži a jedna žena. Pacientce HIV+ se narodil syn, který je v péči našeho AIDS centra.

Z dotace MZ byla zakoupena následující léčiva: Pentam, Welwone a Disulone pro pacientku s PCP, která nedostatečně reagovala na Cotrimoxazol. Sulfadiazin a Daraprim k nezbytné sek. profylaxi po toxoplazmové encefalitidě.

V dlouhodobé péči je u nás pacient, několik let v rozvinutém stádiu AIDS, s velmi těžkými orgánovými změnami, po prodělané pneumocystové pneumonii. Tento pacient prodělal při těžkém stupni metabolických změn a dyslipoproteinemii asociované s HAART rozsáhlý, cirkulární transmuralní infarkt myokardu s difúzním postižením všech hlavních koronárních arterií, s následným extrémním poklesem ejekční frakce na pouhých 24 %. Vzhledem k dlouhodobému těžkému imunodeficitu a oportunním infekcím je u tohoto pacienta nutná co nejsilnější kombinace virostatik. Jelikož došlo ke komplikujícímu těžkému kardiálnímu postižení s minimálním zbytkem funkční srdeční tkáně a účinné kontraktility, bylo nutné volit kombinaci virostatik s co nejmenším vlivem na lipidový metabolismus. Proto tento pacient již od minulého roku má v kombinaci vysoce aktivní antiretrovirové terapie zařazen inhibitor fúze – Fuzeon, který nebyl hrazen VZP a byl hrazen z fondu MZ. I po zařazení tohoto léku do číselníku VZP v srpnu 2005 (při nulovém zisku lékárny) byl několikatisícový doplatek, který si pacient, vzhledem k výši svého invalidního důchodu, nemohl hradit sám. Protože je tento lék pro zmíněného pacienta život zachraňující, bylo třeba hrant léčivo nadále z fondu MZ (v souladu s přílohou č. 3 – 1.1. Podmínek pro přidělování dotací na problematiku HIV/AIDS v roce 2005). Od února 2006 vzhledem k finanční nedostupnosti lék již neužívá.

Součástí regulérního terapeutického schématu pacientů s funkčním hyposplenizmem, kam jsou zařazeni i pacienti s infekcí HIV/AIDS, je pravidelná vakcinace proti některým onemocněním, při kterých by hrozil velmi těžký septický průběh s akutním ohrožením života. Z tohoto důvodu byly zakoupeny níže uvedené vakcíny, které rovněž nejsou hrazeny VZP.

Vaxigrip amp., Menongococcal polys. vac. A+C, Twinrix Adult., Act.-Hib. Vaccine amp., Pneumo 23.

Pro pacientku byl v době, kdy nebyl hrazen VZP zakoupen Reyataz (PI), který vykazuje minimální vliv na alteraci lipidového spektra.

Celkem jsme v roce 2005 zakoupili léčiva za 603 366,49 Kč. Dotace MZ byla kompletně vyčerpána.

V roce 2005 největší část dotace MZ byla věnována na nákup FI – Fuzeon. Vzhledem k pokročilému stádiu onemocnění HIV/AIDS a komplikacím, s tím spojených, by byla indikace podání této látky u dalších dvou pacientů. Jelikož není zmíněné léčivo plně hrazeno zdravotní pojišťovnou a není ani možnost adekvátního zajištění z dotace MZ, nemůžeme tento lék v současné době našim pacientům zajistit.

V Brně dne 22. května 2006

MUDr. Svatava Snopková
AIDS centrum FN Brno

Zpráva o činnosti AIDS centra v Hradci Králové v roce 2005

AIDS centrum při Klinice infekčních nemocí FN v Hradci Králové poskytuje komplexní *léčebně preventivní péči HIV/AIDS pacientům*. Pro tyto nemocné je zajištěna jak dispenzarizace a specializovaná péče v rámci problematiky infekce HIV, tak i veškerá zdravotní péče v rozsahu praktického lékaře. Nedílnou součástí komplexní péče o dispenzarizované pacienty v AIDS centru je i vakcinace proti vybraným infekčním nákazám. K dalším aktivitám AIDS centra patří 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 státu. V neposlední řadě je na velmi dobré úrovni i spolupráce s kontaktním protidrogovým centrem Laxus o.s. v Hradci Králové.

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. Ke specializované virologické diagnostice 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.

AIDS centrum Hradec Králové	Rok 2005
Celkový počet dispenzarizovaných pacientů v AIDS centru	9
Celkový počet pacientů léčených ART	7
z toho NRTI	6
NNRTI	2
PI	5
IF	0
Počet hospitalizovaných pacientů	2
Průměrná doba hospitalizace /dny/	26,5
Počet zemřelých	0
Celkové preskripční náklady hrazené ZP	1 972 922,00 Kč
Čerpání dotace – neinvestiční prostředky /léky/	180 000,00 Kč

V Hradci Králové 22. 5. 2006

Doc. MUDr. Václav Dostál
MUDr. Jaroslav Kapla, Ph.D.

Činnost AIDS centra FN Plzeň v roce 2005

Od doby svého založení v roce 1994 pečuje AIDS centrum FN v Plzni o HIV+ osoby nejen z dnešního Karlovarského a Plzeňského kraje, ale i z dalších oblastí ČR. V roce 2005, tak jako ve všech letech předchozích, jsme

pokračovali v řešení projektu AIDS centra „**Zajištění péče o HIV/AIDS pacienty v ZPČ regionu**“, který je dotován z prostředků MZČR. V průběhu roku 2005 bylo přiděleno na řešení projektu celkem 600 tis. Kč. Celá dotace je určena již jen výhradně na léky a zdrav. materiál, který není hrazen ze zdravotního pojištění, nebo jehož výše úhrady je pro pacienta tak vysoká, že si ji nemůže dovolit. V rámci tohoto projektu jsme se kromě přímé péče o HIV pozitivní osoby věnovali rovněž preventivní činnosti. Vyšetřili jsme na 200 zájemců o test na antiHIV protilátky, ale u nikoho jsme HIV-pozitivitu neprokázali. Z jiných pracovišť našeho spádu k nám bylo odesláno 9 nově zjištěných HIV+ osob. V roce 2005 bylo na různých odborných fórech předneseno celkem 9 přednášek (pracovní semináře, Spolek lékařů JEP, mezinárodní seminář „AIDS drogy a My 2005“ v Poděbradech, školení pro Centrum protidrogové prevence a terapie a Teen Challenge, cílené konzultace pro o.s. Ulice, o.s. Johan, projekt JANA Domažlice, UNDP v Praze). Pokračovali jsme v zajišťování odborných seminářů pro SZP a Českou asociaci sester. Probíhala pregraduální výuka studentů LF UK v Plzni a průběžné postgraduální školení konziliářů jednotlivých odborností, spolupracujících s našim AIDS centrem při léčbě HIV pozitivních pacientů. Pokračujeme ve spolupráci s dalšími AIDS centry v ČR a významnými zahraničními pracovišti (SUNY – Downstate Medical Center Brooklyn, AC Varšava, Univerzita v Kodani, Řím). V rámci terapeutické skupiny národní komise pro HIV/AIDS se kontinuálně podílíme na úpravě diagnostických i terapeutických postupů. Od roku 2005 posílil náš výzkumný tým MUDr. Syawash AmirAmini, který je externím studentem programu PhD a bude se zabývat optimalizací léčby infekce HIV včetně prevence a profylaxe oportunních infekcí.

Kolik pacientů je v centru dispenzarizováno	38
NRTI dostávalo	34
NNRTI	13
PI	17
FI	2
Kolik pacientů bylo hospitalizováno (prům. doba)	5 (8,2 dne)
Kolik zemřelo, event. se narodilo	4 / 0
Celkové pojišťovny r 2005 uhradily	9945057,20 Kč
Z dotace vyčerpáno	600000 Kč
Poměr čerpání pojišťovny: dotace	16,58
Průměrné náklady na 1 léčeného	292501,68

V Plzni 24. 5. 2006

doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.
vedoucí AIDS centra FN Plzeň

Zpráva o činnosti AIDS centra FNsP Ostrava v roce 2005

AIDS centrum Ostrava zajišťuje léčebnou péči pro HIV pozitivní osoby z celého severomoravského regionu (krajem Moravskoslezský a Olomoucký) s 1 mil. obyvatel. Dále zajišťuje poradenskou, konzultační výukovou

a osvětovou činnost týkající se problematiky HIV, spolupodílí se na testování antiHIV.

V r. 2005 bylo v péči AIDS centra Ostrava 40 pacientů, z nich 13 ve stadiu AIDS, 19 sympt. non-AIDS, 6 asympt. non-AIDS a 2 nosiči (13 žen a 27 mužů). V r. 2005 převzato do péče 9 pacientů s nově diagnostikovanou infekcí HIV, bohužel 4 z nich s plně rozvinutým AIDS a další 3 pacienti v pokročilém stadiu sympt.non-AIDS se závažným imunodeficitem.

Antiretrovirová terapie realizována u 33 pacientů: u 31 z nich HAART, 2 pacienti léčeni dvojkombinací antiretrovirotik. U 11 pacientů léčba ztížena rezistencí na antiretrovirotika – u všech na několik antiretrovirotik (u 6 z nich polyrezistence na 10 a více – až 17 – antiretrovirotik). Výběr antiretrovirotik ztížen také projevy alergie, nežádoucích účinků či závažnými kontraindikacemi – u 10 z nich.

Profylaxe či léčba oportunních infekcí realizována u 31 těchto pacientů.

Vzhledem k vysokému počtu pacientů s pokročilou infekcí je nutno tyto pacienty léčit finančně náročnou léčbou nejen antiretrovirovou, ale současně i mnohdy nákladnou léčbou infekcí jak klasických tak oportunních či profylaxí oportunních infekcí.

Náročnost léčby – nejen finanční – je dána také dobou trvání infekce (jež progreduje): v ostravském AIDS centru bylo v r. 2005 21 pacientů (51 %) nakaženo více než 5 let (průkaz infekce), 7 z nich více než 10 let (1 pac. 18 let), tzn. 17,5 %.

V r. 2005 bylo hospitalizováno pro HIV infekci 16 pac. (7x JIP) v celkové délce **hospitalizace** 194 dnů, průměrná délka 12,1 dnů.

Ambulantní vyšetření spojená s odběry, paraklinickými vyšetřeními a poreskripční léků: 185 (průměrně 4,5x ročně).

Současná **péče praktického lékaře** poskytována AIDS centrem 17 pacientům.

Dále prováděny odběry na **testování antiHIV**, včetně prae- a postcancelling pohovorů – celkem 48.

Ostatní činnost AIDS centra: praegraduální i postgraduální výuka v problematice HIV/AIDS, přednášková a osvětová činnost, spolupráce s masmediemi (TV, tisk), konzultační a poradenská činnost pro celý SM region (kraje Moravskoslezský a Olomoucký).

Problémy, s nimiž se potýkáme:

1. Již zmíněný vysoký podíl pacientů s dlouhotrvajícím onemocněním, z čehož vyplývá jednak nutnost zajistit léčbu pokročilých stadií této infekce, jednak přítomnost rezistence na antiretrovirotika
2. Prostředky účelové dotace MZ ČR na účtu AIDS centra až v červnu, podstatnou část bylo možno čerpat až v období srpen–prosinec, 33 % až v 4. čtvrtletí. Z toho důvodu nebyly vyčerpány prostředky dotace v plné výši – již se nepodařilo zajistit dodávku některých léků, které nebyly v té době na území ČR a nebylo je možno v tak krátké době do ČR dovézt.
3. Z dotace zatím nebylo možno hradit doplatky na léky (např. v případě reyatazu činil doplatek 7 506 Kč na 1 měsíc léčby), pacienti v takových případech nemají

možnost takto vysoký doplatek hradit (16 našich pacientů je invalidními či starobními důchodci, 4 pac. bez pravidelného zaměstnání).

4. Dosud nemáme validní informace, zda bude našemu AIDS centru v r. 2006 dotace MZ ČR přidělena a v jaké výši.

Pacienti AIDS centra Ostrava

Počet	AIDS	Sympt. non-AIDS	Asympt. non- AIDS	Nosič	Muži	Ženy
40	13	19	6	2	27	13

Pacienti dle pohlaví a sociál. postavení

Muži	Ženy	Inv.důchodci	Starob. důch.	Nezam.
27	13	14	2	4

Počet léčených pacientů

ART	HART	HART + oport. inf.	Jen th oport. inf.	Sine th
33	31	28	3	4

Antiretrovirová léčba: celkem 33

NRTI	PI	NNRTI
33	18	12

Finanční hrazení léčby

Úhrada zdravotními pojišťovnami	Celkem: 8 663 330,00 Kč	
hospitalizace	390 762, 50 Kč	
Léky RP	ART: 7 659 465,50 Kč	
	Th infekcí + oport. infekcí	501 828,50 Kč
	Symptomatická Th	111 274,00 Kč
	Celkem	7 659 465,50 Kč
Z dotace MZ ČR	Léky: 512 440,20 Kč	
	Investiční: 70 000,00 Kč	

V Ostravě 25. 5. 2006

Dr. Jitka Kolčáková
Vedoucí lékařka AIDS centra Ostrava

Zpráva o činnosti nevládních organizací sdružených ve Fóru a zapojených v Národním programu boje proti HIV/AIDS v ČR a výsledky monitorování za rok 2005



Václav Strouhal, DiS – zástupce Fóra nevládních organizací ČR

Monitorování preventivních aktivit v ČR za rok 2005 probíhalo poprvé mezi nevládními organizacemi a mělo za úkol zjistit skutečný stav aktivit z jejich pohledu. V minulosti se často stávalo, že jejich aktivity nebyly do hlášení Krajských hygienických stanic zahrnuty, což velmi zkreslovalo situaci prevence HIV/AIDS v jednotlivých regionech. Monitorování proběhlo formou dotazníků.

I když zástupci nevládních organizací byli upozorněni na důležitost tohoto průzkumu, některé organizace hlášení o své činnosti nepředložily.

Vzhledem k tomu, že v minulých letech monitoring u nevládních organizací nebyl realizován, nemohla být zpracována srovnávací studie.

SPECIÁLNÍ LINKY AIDS POMOCI

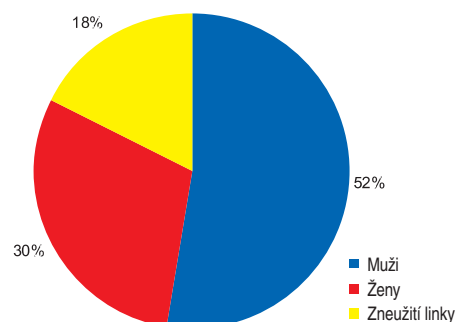
Kraj	Organizace	Počet linek	Číslo tel. linky	Počet provozních dnů v týdnu						
				1	2	3	4	5	6	7
Praha	Česká spol. AIDS pomoc	1	800 800 980	1	1	1	1	1	1	1
Ústecký	Most k naději	1	476 104 877	1	1	1	1	1		
Ústecký	Most k naději	1	602 338 092	1	1	1	1	1	1	1
Vysočina	Spektrum Vysočina	1	723 961 453	1	1	1	1	1	1	1
Celkem		4		4	4	4	4	4	3	3

Nejvýznamější speciální linkou pomoci AIDS se stala telefonní linka České společnosti AIDS pomoc. Provoz linky byl započat 1. prosince 2004. Již od počátku je její provoz nonstop a bezplatný. Tato linka (800 800 980) ne-

nahraditelně doplňuje činnost Národní linky AIDS (800 144 444), jejíž provoz je pouze v pracovní dny od 13,00 do 18,00 hodin.

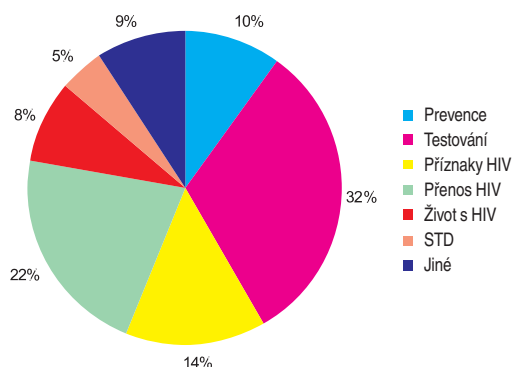
POČTY TELEFONÁTŮ NA LINKÁCH POMOCI AIDS

Kraj	Organizace	Počet linek	Muži	Ženy	Hluchý tel.	Celkem
Praha	Česká spol. AIDS pomoc	1	749	612	367	1 728
Ústecký	Most k naději	2	592	143	51	786
Vysočina	Spektrum Vysočina	1	91	61	62	214
Celkem		4	1 432	816	480	2728

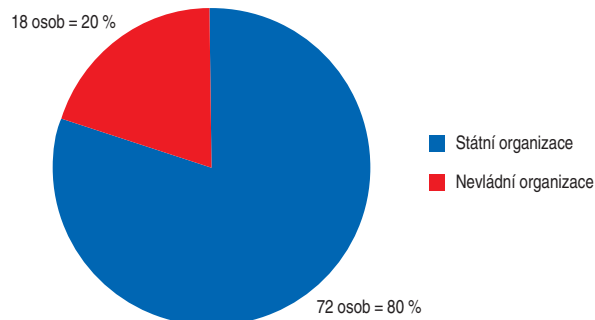


ROZDĚLENÍ KLIENTŮ LINEK POMOCI AIDS PODLE DŮVODU TELEFONÁTU

Kraj	Organizace	Důvod						
		Prevence	Testování	Příznaky HIV	Přenos HIV	Život s HIV	STD	Jiné
Praha	Česká spol. AIDS pomoc	24	530	116	429	153	49	60
Ústecký	Most k naději	158	170	205	34	23	61	91
Vysočina	Spektrum Vysočina	51	33	12	42	12	1	63
Celkem		233	733	333	505	188	111	214



POČET NOVĚ DIAGNOSTIKOVANÝCH HIV+ v roce 2005 = celkem 90 osob



SPECIÁLNÍ PORADNY POSKYTUJÍCÍ HIV PORADENSTVÍ A TESTOVÁNÍ NA HIV INFEKCI

Kraj	Organizace	Počet poraden	Počet provoz. dnů v týdnu						
			1	2	3	4	5	6	7
Jihočeský	Jihočeská Lambda	1				1			
Pardubický	Klub hurá kamarád	1	1	1	1	1	1		
Plzeňský	CPPT o.p.s.	1	1	1	1	1	1		
Plzeňský	Network East West	1		1	1				
Praha	Česká spol. AIDS pomoc	1	1		1				
Praha	Rozkoš bez rizika	1				1			
Ústecký	Most k naději	1	1	1	1	1	1		
Celkem		7	4	4	5	5	3	0	0

POČTY KLIENTŮ A JEJICH VĚKOVÉ SLOŽENÍ

H – homo/bisexuál; T – injekční uživatel drog; K – sexuální kontakt s HIV pozitivní osobou; P – prostitute; Ost. – heterosexuální styk

JIHOČESKÁ LAMBDA

Počet návštěv/rok			Věkové složení klientů (počet osob)				H	T	K	P	Ost	neodebr	
muži	ženy	celkem	< 15 let	15-18 let	19-25 let	25+ let						muži	ženy
12	1	13		3	4	5	11		1		1	12	1

Počet testů z rozpočtu MZ ČR na AIDS = 0

Počet HIV pozitivních případů = 0

KLUB HURÁ KAMARÁD

Počet návštěv/rok			Věkové složení klientů (počet osob)				H	T	K	P	Ost	neodebr	
muži	ženy	celkem	< 15 let	15-18 let	19-25 let	25+ let						muži	ženy
68	48	116		13	80	23		116					

Počet testů z rozpočtu MZ ČR na AIDS = 0

Počet HIV pozitivních případů = 0

CPPT o.p.s.

Počet návštěv/rok			Věkové složení klientů (počet osob)				H	T	K	P	Ost	neodebr	
muži	ženy	celkem	< 15 let	15-18 let	19-25 let	25+ let						muži	ženy
19	22	41		10	19	12	1	19	4	5	12	6	4

Počet testů z rozpočtu MZ ČR na AIDS = 30

Počet HIV pozitivních případů = 0

NETWORK EAST WEST

Počet návštěv/rok			Věkové složení klientů (počet osob)				H	T	K	P	Ost	neodebr	
muži	ženy	celkem	< 15 let	15-18 let	19-25 let	25+ let						muži	ženy
76	389	465		48	197	220	2	37		409	17	73	223

Počet testů z rozpočtu MZ ČR na AIDS = 169

Počet HIV pozitivních případů = 0

ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

Počet návštěv/rok			Věkové složení klientů (počet osob)				H	T	K	P	Ost	neodebr	
muži	ženy	celkem	< 15 let	15-18 let	19-25 let	25+ let						muži	ženy
1366	1192	2558		213	1177	1168	489	39	71	14	1945	76	69

Počet testů z rozpočtu MZ ČR na AIDS = 0

Počet HIV pozitivních případů = 18

ROZKOŠ BEZ RIZIKA

Počet návštěv/rok			Věkové složení klientů (počet osob)				H	T	K	P	Ost	neodebr	
muži	ženy	celkem	< 15 let	15-18 let	19-25 let	25+ let						muži	ženy
92	1690	1782	1	89	873	819	35	15	2	1630	100	0	262

Počet testů z rozpočtu MZ ČR na AIDS = 382

Počet HIV pozitivních případů = 0

CELKEM ZA NEVLÁDNÍ ORGANIZACE ČR

Počet návštěv/rok			Věkové složení klientů (počet osob)				H	T	K	P	Ost	neodebr	
muži	ženy	celkem	< 15 let	15-18 let	19-25 let	25+ let						muži	ženy
1633	3342	4975	1	376	2350	2248	538	226	86	2050	2075	167	559

Počet testů z rozpočtu MZ ČR na AIDS = 575

Počet HIV pozitivních případů = 18 / Všechny nové případy diagnostikovány v poradně České společnosti AIDS pomoc.

BESEDY NA ŠKOLÁCH

Hlavní doménou nevládních organizací jsou preventivní aktivity. Z uvedených přehledů je patrné, že prevence HIV/AIDS bez aktivit nevládního sektoru není možná a ve slovech financí je zcela nevyčíslitelná. Zástupci ne-

vládních organizací často svoji činnost poskytují i bez dostatečné finanční podpory státu. I když se neustále upozorňuje, že současná situace finanční podpory těchto projektů ze strany státu je velmi neuspokojivá, každoročně se finance na činnost nevládních organizací snižují.

ORGANIZACE	Základní	Střední	Učiliště	Vysoké + VOŠ	Zvláštní	Domy dětí a mládeže	Počet akcí a oslovených osob/rok v rámci projektu celkem
	Počet/osob	Počet/osob	Počet/osob	Počet/osob	Počet/osob	Počet/osob	
CEVAP	66 / 1338	64 / 1654	16 / 420				146 / 3412
M ČČK	42 / 1030	50 / 929	7 / 300		2 / 52		101 / 2311
Stud Brno		8 / 1200	1 / 100				9 / 1300
Network East West	13 / 364	2 / 100		2 / 36	2 / 20		19 / 520
Česká spol. AIDS pomoc	27 / 835	81 / 2878	31 / 1096	14 / 331	2 / 38	26 / 839	181 / 6017
Rozkoš bez rizika		4 / 210					4 / 210
OS Drak	177 / 3473						177 / 3473
ACET	668 / 21469	532 / 25262		12 / 315	24 / 646		1236 / 47692
Spektum Vysočina	49 / 1981	31 / 1253	10 / 412		3 / 92		93 / 3738
SPRSV	10 / 640	55 / 3200	8 / 485	4 / 120			77 / 4445
Celkem	1052 / 31130	827 / 36687	73 / 2813	32 / 802	33 / 848	26 / 839	2043 / 73119

BESEDY V OSTATNÍ ZARÍZENÍCH

ORGANIZACE	Dětské domovy a diagnostické ústavy	Věznice	Zařízení pro uprchlíky	Počet oslovených osob/rok v rámci projektu
Network East West	1 / 16			1 / 16
Česká společnost AIDS pomoc	28 / 952			28 / 952
Celkem	29 / 968			29 / 968

SEMINÁŘE A BESEDY PRO ODBORNOU VEŘEJNOST
 (sociální pracovníci, justice, vězeňství, pedagogové, atd.)

NOSITEL PROJEKTU	Soc. pracovníci	Justice	Zdravotníci	Vězeňství	Pedagogové	Počet oslovených osob /rok v rámci projektu
CEVAP	8 / 15		8 / 10		9 / 209	25 / 234
CODE					1 / 80	1 / 80
Česká společnost AIDS pomoc	4 / 1064		2 / 222		1 / 95	7 / 1381
Rozkoš bez rizika	2 / 60				2 / 15	4 / 75
SPRSV	9 / 194	2 / 56	9 / 54		7 / 320	27 / 624
Celkem	23 / 1333	2 / 56	19 / 286		20 / 719	64 / 2394

SPOLUPRÁCE SE ZDRAVOTNÍMI ÚSTAVY ČI ZDRAVOTNÍMI ÚŘADY

ORGANIZACE	Název zařízení	Počet	Celkem
CEVAP	SZÚ ČR, ZÚ České Budějovice, ZÚ Plzeň, ZÚ Brno	3	3
CODE 004	ZÚ Hradec Králové	1	1
Diakonie ČCE		0	
M ČČK		0	
Stud Brno		0	
Jihočeská Lambda	KHS Jihočeského kraje	1	1
Klub hurá kamarád	ZÚ Pardubice		1
CPPT Plzeň	ZÚ Plzeň	1	1
Network East West	KHS Plzeň	1	1
Česká společnost AIDS pomoc	SZÚ ČR	1	1
Rozkoš bez rizika	SZÚ ČR	1	1
Most k naději		0	
VDV – Nadace Olgy Havlové		0	
SNAD	KHS stř. kraje, ZÚ Kolín	2	2
Sion – Nová generace		0	
OS Drak		0	
ACET		0	
Spektrum Vysočina		0	
SPRSV	KHS Zlín	1	1

Velmi důležitým ukazatelem pro vytváření nových regionálních plánů prevence HIV/AIDS byl průzkum spolupráce mezi organizacemi zdravotních ústavů a nevládním sektorem. Bylo zjištěno, že spolupráce zdravotních ústavů, KHS a nevládních organizací je na velmi špatné úrovni. Většina nevládních organizací si stěžuje na nezáměr ze strany zdravotních úřadů. Spolupráce, která byla

v minulosti byla nabourána organizačními změnami na poli hygienických stanic.

Nejvíce organizací spolupracuje přímo se Státním zdravotním ústavem ČR (distribuce preventivních materiálů, vyšetřování na infekci HIV – Národní referenční laboratoř, konzultace).

AKTIVITY V ROCE 2005

CEVAP

Preventivní aktivity na školách a semináře věnované buď kompletně nebo částečně problematice HIV/AIDS.

CODE 004

Distribuce preventivních materiálů v gay komunitě, provoz Server 004.cz a internetová poradna, tisk preventivních posterů a plakátů k prevenci HIV/AIDS a hepatid pro gay komunitu.

Diakonie ČCE

Provoz Gay linky pomoci, linka je připravena odpovídat i na dotazy HIV/AIDS.

Mládež ČČK

Semináře pro aktivisty prevence HIV/AIDS a peer programy, akce k Mezinárodnímu dni proti AIDS.

STUD Brno

Preventivní aktivity na školách, distribuce preventivních materiálů a kondomů na kulturních akcích a gay klubech, filmový festival zaměřený na problematiku homosexuálních osob - „Mezi patra“.

Jihočeská Lambda

Provoz poradny G/L – kabinet zdravotní péče, prevence při kulturních akcích, akce k Mezinárodnímu dni boje proti AIDS a Světlo pro AIDS. Spolupráce na festivalu Jeden svět s organizací Člověk v tísni.

o.s. Klub hurá kamarád

Terenní program ve spolupráci s AD centrem Pardubice – u drogově závislých, preventivní aktivity na školách a distribuce prev. materiálů.

Centrum protidrogové prevence a terapie o.p.s.

Provoz K centra, terenní program, distribuce preventivních materiálů mezi uživateli drog a prostitutkami se osobami, testování na HIV infekci.

Network East West

Organizace především zaměřena na prostitutky se ženy - provoz poradny Centrum Jana, terenní program, distribuce preventivních materiálů v nočních klubech, besedy na školách, testování na HIV infekci, mezinárodní spolupráce.

Česká společnost AIDS pomoc

viz podrobná zpráva o činnosti

Rozkoš bez rizika

Organizace zaměřena na preventivní aktivity HIV/AIDS a STD mezi prostitutkami se ženami. Provoz poradny, včetně bezplatného anonymního testování na infekci HIV/AIDS a ostatní STD, terenní práce – pojízdná gynekologická ambulance, distribuce preventivních materiálů v nočních klubech, tisk preventivních materiálů, mezinárodní spolupráce.

Most k naději

Preventivní aktivity mezi skupinami mládeže a obyvatelstva se zvýšeným rizikovým chováním – gay komunita, romská populace, osoby závislé na drogách. Provoz poradny – testování na HIV infekci, terenní program, distribuce preventivních materiálů a kondomů, akce k Mezinárodnímu dni boje proti AIDS.

Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové

Nadační činnost – příspěvek 100 tisíc Kč na nákup pojízdné ambulance na vyšetřování HIV/AIDS/STD v terénu pro organizaci Rozkoš bez rizika.

OS SNAD

14. Mezinárodní seminář AIDS, DROGY a MY – Poděbrady 2005, kurz poradenství prevence HIV/AIDS, tisk preventivních materiálů propagující Národní linku AIDS.

Sion – Nová generace

Preventivní aktivity pro školy – Týden proti AIDS

OS Drak

Preventivní aktivity pro mládež ve školách a akce pro osoby ve zvýšeném riziku – romská komunita, drogově závislé osoby, komerční sexuální pracovnice, přednášky pro pedagogy.

ACET

Preventivní aktivity na školách, letních táborech a festivalech, mezinárodní spolupráce.

Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu

Preventivní aktivity na školách, peer programy, Celorepubliková sbírka - akce k Mezinárodnímu dni boje proti AIDS – Červená stužka, tisk preventivních materiálů, konference, přednášky a semináře pro odbornou veřejnost – lékaři, pedagogové, právníci, internetové poradenství.

Projekt Šance

Preventivní a humanitární program pro komerčně sexuálně zneužívané děti a mládež, provoz Domu Šance a PŠ – streetcentra.

Fórum nevládních organizací AIDS v ČR

Vznik internetových stránek:

http://www.geocities.com/fno_aids





Česká společnost AIDS pomoc – „Dům světla“ – Sociální služby a sociální práce

Václav Strouhal, DiS

„Dům světla“ jako sociálně zdravotní, azylové a preventivní centrum, které provozuje Česká společnost AIDS pomoc, poskytoval v roce 2005 celý komplex služeb. Především zůstal i v uplynulém roce naší činnosti Dům světla místem pro všechny osoby žijící s HIV a AIDS a také pro jejich blízké. Pro ty osoby, které se vyrovnávají s novým rozměrem svého života, s bezohledností, nepochopením a nebojme se říci diskriminací. Tento fenomén ač je okolím latentně projevován, ubližuje a ničí životy lidí stejnou intenzitou jako otevřeně diskriminační postoje, jen se proti němu dá podstatně hůř bránit. Pro člověka HIV pozitivního nebo člověka jemu blízkého může být tento dopad HIV infekce, dopad psychosociální daleko ničivější než infekce samotná. Dům světla nadále zůstal a zůstává oním *místem světla* v životech lidí žijících s HIV infekcí.

V rámci referátu sociálních služeb zajišťujeme pro uživatele našich služeb následující: ubytování s komplexním zajištěním hygieny osobní i ošacení, pečovatelskou službu, osobní asistenci, sociální poradenství, v případě psychosociální krize poskytujeme krizovou intervenci a zprostředkováváme psychologickou službu. Dále zajišťujeme za součinnosti s dobrovolníky naší organizace aktivizační techniky pro uživatele služeb a psychotherapii. Sociální poradenství tvoří nejvíce dynamickou složku naší sociální práce. Metodicky vycházíme ze systematické případové práce.

Sociální poradenství využívají současně s uživateli ubytovanými v našem centru také lidé žijící s HIV v běžném prostředí, ve svých domovech a k nám pouze docházejí pro podporu, radu či s konkrétní žádostí o pomoc.

Pokud bychom na těchto stránkách probírali jednotlivé příběhy našich ubytovaných uživatelů, zabraly by tyto příběhy možná větší prostor než celá výroční zpráva, kterou držíte v rukou. Obecně můžeme říci, že uživatelé, kteří jsou u nás dlouhodobě ubytováni vycházejí z rodinných nebo sociálních poruchových systémů. Jsou to lidé, kteří málokdy zažili adekvátní naplňování svých potřeb jako jsou láska, péče, bezpečí, nalezení hodnoty vlastního života. Naší snahou je stabilizovat jejich životní situaci, nalézt společně s nimi jak tohoto cíle dosáhnout a nalézt optimální způsob řešení. Při naplňování těchto cílů pak poskytovat podporu a neustále motivovat. V případě, že jsou naši uživatelé akutně závislí na alkoholu i nealkoholových návykových látkách musí nejdříve projít detoxikační následnou léčbou. Po absolvování tohoto náročného a ne vždy úspěšného úkolu jsme jejich podporou a pomáháme jim v návratu do života. V tomto období poskytujeme chráněný prostor, ve kterém mohou nabrat dech pro další plnohodnotné fungování ve společnosti.

Vzhledem k charakteristice našeho centra poskytujeme také poradenství zdravotní, ošetrovateľský dohled a výchovu k hygienickým návykům.

Kapacita našeho centra je 15 lůžek, přičemž vždy máme jedno tzv. krizové lůžko. Toto lůžko respektive pokoj je připraven pro člověka propouštěného z hospitalizace do domácího ošetřování, který ale žije osamoceně nebo pro matku s dítětem.

- V roce 2005 jsme v rámci referátu sociálních služeb
- 252 konzultací interním klientům s následnou asistencí a vedením případu
 - 15 konzultací externím klientům, včetně krizové intervence
 - 12krát indikována pečovatelská služba různé délky trvání
 - 1krát indikována pečovatelská služba kontinuálně u nevidomého klienta s 100% bezmocností
 - žadatelům o azyl bylo poskytnuto 65 konzultací a následně poskytnuta sociální asistence při vyřizování úkonů spojených s azylovým řízením a povolením k pobytu nebo zprostředkována odborná právní pomoc v kontextu správního řízení o azyl.

V rámci sociální práce s žadateli o azyl v České republice a cizinci s legálním pobytem na území České republiky jsme poskytovali: ubytování, psychickou pomoc, pomoc při kulturní a sociální orientaci, která pro některé uživatele byla diametrálně odlišná než v jejich zemi původu. Sociální asistence zahrnovala pomoc při orientaci v systému správního řízení, pomoc při zahájení řízení o azyl. V průběhu řízení o azyl jsme poskytovali pomoc při zařizování povolení k pobytu a vydávání víz.

Problémy, které pomáháme našim žadatelům o azyl řešit, se týkají zejména změn v životě po sdělení diagnózy a to v kontextu v jakém chápou oni sami tuto diagnózu, v každé kultuře a v každé zemi má úplně jiný význam být HIV pozitivní. Často se jedná o stigma a představu zdoluhavého a bolestivého konce života v opuštění. Zásadní bývá v tuto dobu spolupráce s lékaři a psychology, abychom dosáhli společně zlepšení psychického stavu.

V případě právní pomoci, zprostředkováváme kontakt na Poradnu pro uprchlíky. V roce 2005 jsme několikrát pomáhali řešit situaci zajištění úhrady zdravotní péče a zajištění hladkého poskytování této péče.

Vzhledem k odlišným kulturním zvyklostem a pocitu izolace, který uživatelé z řad žadatelů o azyl v ČR zažívají díky jazykové bariéře a neznalosti fungování systému v ČR, jsme v minulém roce zajistili ve spolupráci s dobrovolníky výuku českého jazyka a proškolení v základním politickém systému a geografie pro naše žadatele o azyl.

V rámci poskytování sociálních služeb a sociální práce s uživateli našich služeb jsme nejvíce spolupracovali s těmito organizacemi a institucemi:

- Liga lidských práv
- Sociální oddělení FN Na Bulovce

- Odbory sociálních věcí a úřady práce které jsou pro naše uživatele místně příslušné
- Správa uprchlických zařízení MV ČR
- Odbor azylové a migrační politiky MV ČR a jednotlivé pobočky v pobytových střediscích
- Poradna pro uprchlíky

V září byl již tradičně uspořádán rekondiční pobyt pro klienty ČSAP s mezinárodní účastí. Tuto akci si oblíbili především klienti, kteří žijí mimo území Prahy. Pro tyto klienty je to často jediný kontakt s ostatními HIV pozitivními osobami, neboť se z důvodu prozrazení jejich diagnózy bojí s ostatními kontaktovat. V rámci regionu stále převládá naprostá anonymita takto postižených osob.

Dobrovolná činnost

Stejně jako v minulém roce, tak i v roce 2005 jsme z velké části k zajištění poskytování služeb naší organizace využívali pomoci dobrovolníků. Aktivně se na chodu České společnosti AIDS pomoc podílelo 15 dobrovolníků. Většinu jich tvoří mladí lidé, studenti pomáhajících profesí. V posledním roce se rozšířil počet řad dobrovolníků i o zaměstnané, zejména v jiných odvětvích než jsou pomáhající profese. Za ochotu a nezištnou pomoc našim dobrovolníkům děkujeme. Bez jejich elánu a motivace pomáhat osobám HIV pozitivním, jejich blízkým a široké veřejnosti při informativních a preventivních činnostech bychom s velkými personálními obtížemi zajistili chod našich aktivit a takové míře kvality jako se nám to podařilo v tomto roce. V minulém roce jsme pro-

pracovali systém úvodních školení pro dobrovolníky, ve kterém se dozví základní informace o HIV infekci, způsobech přenosu a možnostech ochrany a také se naučí pracovat s materiály, ze kterých mohou poskytovat informace kam se obrátit v případě obav s HIV infekce, kam si zajít na test. Dále se dozví o historii organizace a systému poskytovaných služeb. Protože již po tomto úvodním školení by měli být schopni praktického tréninku na informační a poradenské lince AIDS pomoci, jsou dobrovolníci provedeni informacemi o technikách aktivního naslouchání, teorií krize a způsobech jak s člověkem v krizi jednat alespoň na úrovni – zabezpečeného odeslat/odkázat na další odborná pracoviště či přímo krizové linky důvěry.

V roce 2005 odpracovali dobrovolníci pro Českou společnost AIDS pomoc v rámci Linky AIDS pomoci 1084,5 hod. Dále se účastnili a organizačně a personálně pomohli zajistit preventivně osvětové akce Světlo pro AIDS na náměstí Míru v květnu a Světový den boje proti AIDS na Václavském náměstí v Praze. Součástí akcí ke Světovému dni boje proti AIDS byla také Preventivní tramvaj, kterou naše organizace vypravila za laskavé pomoci Dopravního podniku hlavního města Prahy, a která křížovala ulice metropole 1. 12. 2005 v době od 13.00 do 18.00 hodin. V tramvaji bylo osloveno cca 400 cestujících s preventivními informacemi. V tramvaji byl přítomen poradce – lékař MUDr. Ivo Procházka, CSc., vedoucí AIDS poradny v Domě světla, který odpovídal odborně na všechny dotazy, které cestující během jízdy kladli.

Výsledky monitorování vybraných aktivit v prevenci HIV/AIDS v ČR za rok 2005

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., Dis Jiří Stupka a Blanka Chmelová
ve spolupráci se Zdravotními ústavy a KHS

Tabulka 1a: SPECIÁLNÍ LINKY POMOCI AIDS

Kraj	Počet linek	Počet provozních dnů v týdnu					Průměrný počet provozních hodin	Rozsah provozních hodin
		1	2	3	4	5		
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0	0,0	23
Středočeský	1	0	0	0	0	1	23,0	
Jihočeský	0	0	0	0	0	0	0,0	
Plzeňský	0	0	0	0	0	0	0,0	
Karlovarský	3	3	0	0	0	0	6,0	6
Ústecký	4	0	2	0	0	2	26,5	8-44
Liberecký	3	0	0	0	1	2	32,0	25-42
Královéhradecký	2	0	1	0	0	1	22,0	4-40
Pardubický	0	0	0	0	0	0	0,0	35
Vysočina	0	0	0	0	0	0	0,0	
Jihomoravský	1	0	0	0	0	1	35,0	
Olomoucký	2	1	0	0	0	1	20,5	
Zlínský	3	0	0	0	0	3	37,7	35-40
Moravskoslezský	1	0	0	0	0	1	38,0	38
Celkem	20	4	3	0	1	12	25,7	2-44

Počet speciálních linek pomoci AIDS se snížil z 25 v r. 2004 na 20 v r. 2005. Oproti loňskému roku, kdy byla v každém kraji (kromě hlavního města, kde sídlí krajská hygienická stanice středočeského kraje, která provozuje Národní linku pomoci AIDS) zřízena alespoň 1 linka pomoci AIDS, v letošním roce tato linka není v 5 krajích. 12 linek (tj. 60 %) funguje 5 dní v týdnu.

**Tabulka 1b: POČTY TELEFONÁTŮ NA LINKÁCH POMOCI AIDS
PODLE POHLAVÍ**

Kraj	Muži	Ženy	Celkem
Hl. m. Praha	0	0	0
Středočeský	1977	1396	3373
Jihočeský	0	0	0
Plzeňský	0	0	0
Karlovarský	33	54	87
Ústecký	522	558	1080
Liberecký	358	215	573
Královéhradecký	128	62	190
Pardubický	0	0	0
Vysočina	0	0	0
Jihomoravský	654	327	981
Olomoucký	51	43	94
Zlínský	134	96	230
Moravskoslezský	149	289	438
Celkem	4006	3040	7046

Počet telefonátů na linkách pomoci AIDS se v celé České republice snížil z 8301 v r. 2004 na 7046 v r. 2005 (pokles o 15,1 %). V r. 2004 byl vyšší počet telefonátů zaznamenán u mužů, v r. 2005 je tomu taktéž. Z celkového počtu volalo 56,9 % mužů a 43,1 % žen. Na bezplatné Národní lince zodpověděli v r. 2005 cca o 400 dotazů méně, což je cca o 10 % méně než v r. 2004. Z celkového množství směřovalo na Národní linku 3373 dotazů, což je 48 % všech dotazů na tyto linky v celé ČR. Ve čtyřech krajích byla zrušena místní linka (Jihočeský, Plzeňský, Pardubický, Vysočina).

**Tabulka 1c: ROZDĚLENÍ KLIENTŮ LINEK POMOCI AIDS
PODLE DŮVODU TELEFONÁTU**

Kraj	Důvod telefonátu					Celkem
	Informativní dotaz	Rizikové chování uvedené volajícím			Jiný	
		sexuální přenos	injekční užívání drog	jiné		
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0
Středočeský	2302	729	13	37	292	3373
Jihočeský	0	0	0	0	0	0
Plzeňský	0	0	0	0	0	0
Karlovarský	87	0	0	0	0	87
Ústecký	489	104	109	348	30	1080
Liberecký	403	130	0	25	15	573
Královéhradecký	75	45	0	55	15	190
Pardubický	0	0	0	0	0	0
Vysočina	0	0	0	0	0	0
Jihomoravský	273	198	93	165	252	981
Olomoucký	94	0	0	0	0	94
Zlínský	117	75	4	16	18	230
Moravskoslezský	215	106	84	5	28	438
Celkem	4055	1387	303	651	650	7046

Nejčastějším důvodem telefonátu na linkách pomoci AIDS byly informativní dotazy (57,6 %). Mezi další důvody telefonátů patřily otázky týkající se rizika sexuálního přenosu u (19,7 %) a injekční užívání drog (4,3 %).



Tabulka 2a: SPECIÁLNÍ PORADNY PROVÁDĚJÍCÍ HIV PORADENSTVÍ

Kraj	Počet poraden	Počet provozních dnů v týdnu					Prům. počet provoz. hodin	Rozsah provoz. hodin	Prům. cena za HIV test na vl. žádost	Rozsah cen	Počet poraden provádějících i bezplatné testy
		1	2	3	4	5					
Hl. m. Praha	1	0	1	0	0	0	4,0	4-4	550,0	550	1 (100 %)
Středočeský	4	1	1	0	0	2	7,8	3-15	350,0	350	4 (100 %)
Jihočeský	7	3	4	0	0	0	6,6	2-11	450,0	450	0 (0 %)
Plzeňský	4	1	2	0	0	1	12,5	1-40	350,0	350	2 (50 %)
Karlovarský	3	3	0	0	0	0	6,0	6-6	450,0	450	3 (100 %)
Ústecký	4	0	2	1	0	1	18,8	8-44	350,0	350	4 (100 %)
Liberecký	4	1	0	0	1	2	24,5	3-40	250,0	100-400	3 (75 %)
Královéhradecký	1	0	0	0	0	1	40,0	40-40	485,0	485	0 (0 %)
Pardubický	4	3	0	1	0	0	6,8	2-21	400,0	400	4 (100 %)
Vysočina	5	1	3	1	0	0	7,4	4-12	500,0	500	5 (100 %)
Jihomoravský	3	1	1	0	0	*1	24,0	6-40	350,0	300-375	0 (0 %)
Olomoucký	2	2	0	0	0	0	2,0	2-2	300,0	300	2 (100 %)
Zlínský	4	1	1	0	1	1	16,3	3-38	460,0	460	4 (100 %)
Moravskoslezský	2	0	1	0	1	0	14,0	4-24	700,0	700	1 (50 %)
CELKEM	48	17	16	3	3	8	11,8	1-44	417,9	100-700	33

* vždy nutná předběžná telefonická domluva

Počet poraden klesl z 51 v r. 2004 na 48 v r. 2005. Z celkového počtu (35,4 %) poraden funguje jeden den v týdnu, (33,3 %) poraden funguje dva dny v týdnu, (6,3 %) poraden funguje tři až čtyři dny v týdnu a (16,7 %) poraden funguje pět dní v týdnu. Nejvyšší počet poraden je v Jihočeském kraji (7), jednu

poradnu na celý region vykazuje pouze hlavní město Praha a Karlovarský kraj. Ve všech ostatních regionech existují alespoň 2 speciální poradny pro HIV/AIDS.

Tabulka 2c: ROZDĚLENÍ KLIENTŮ PORADEN HIV PODLE DŮVODU PORADENSTVÍ ODVOZENÉHO Z UVÁDĚNÉHO HLAVNÍHO RIZIKA

Tabulka 2b: PORADENSTVÍ VE SPECIÁLNÍCH HIV PORADNÁCH – POČTY KLIENTŮ PODLE POHLAVÍ A VĚKOVÉHO SLOŽENÍ

Kraj	Počet klientů			Věk				
	Muži	Ženy	Celk.	<15	15-18	19-25	>25	Nezjist.
Hl. m. Praha	715	441	1156	1	45	199	911	0
Středočeský	1584	1173	2757	0	29	1856	872	0
Jihočeský	210	266	476	0	38	164	274	0
Plzeňský	326	309	635	3	38	259	335	0
Karlovarský	20	40	60	0	20	30	10	0
Ústecký	693	890	1583	3	254	507	729	90
Liberecký	286	274	560	0	91	240	229	0
Královéhradecký	50	63	113	0	1	35	77	0
Pardubický	178	268	446	0	71	147	228	0
Vysočina	108	130	238	0	54	112	72	0
Jihomoravský	1023	852	1875	0	220	561	1094	0
Olomoucký	136	113	249	0	9	97	143	0
Zlínský	331	231	562	0	35	182	345	0
Moravskoslezský	482	397	879	3	55	300	521	0
Celkem	6142	5447	11589	10	960	4689	5840	90

Počet klientů ve speciálních poradnách se mírně zvýšil z 10 562 v roce 2004 na 11 589 v roce 2005 (nárůst o 9,7 %). Zastoupení mužů a žen je poměrně rovnoměrné (53 % mužů vs. 47 % žen). Zastoupení klientů do 18 let představuje 8,3 % z celkového počtu klientů a přetrvává tak posun do vyšších věkových skupin: nejčastěji navštěvují poradny klienti starší 25 let (50,4 %). Je to posun, který byl již zaznamenán v roce 2004, v roce 2003 byli nejvíce zastoupeni klienti ve věku 19–25 let. Zastoupení klientů mladších 15 let je nízké (celkem 10 případů), nicméně se jedná o závažný jev. Celkem (37,4 %) všech klientů poraden pocházelo z Prahy a Středočeského kraje. Jedná se celkem o 5 poraden v těchto dvou regionech.

Kraj	Důvod			
	Nechráněný náhodný sex muže s mužem	Nechr. hete-rosex. styk s náhodným partnerem	Injekční užívání drog	Jiné / Neznámo
Hl. m. Praha	156	805	97	98
Středočeský	57	1435	4	1261
Jihočeský	21	341	37	77
Plzeňský	8	283	63	281
Karlovarský	0	45	15	0
Ústecký	10	658	197	718
Liberecký	2	320	58	180
Královéhradecký	4	63	0	46
Pardubický	9	356	16	65
Vysočina	29	157	16	36
Jihomoravský	68	701	17	1089
Olomoucký	16	69	2	162
Zlínský	15	465	8	74
Moravskoslezský	11	572	43	253
Celkem	406	6270	573	4340

Stejně jako v minulém roce byl nejčastějším důvodem návštěvy poradny nechráněný heterosexuální styk (54,1 %), homosexuální styk (3,5 %) a injekční užívání drog (4,9 %). U celkem (37,4 %) případů poskytovaného poradenství existuje „jiné či neznámé“ riziko u klientů těchto poraden. U rizikového chování, kdy došlo k nechráněnému homosexuálnímu styku, došlo k navýšení počtu vyšetřených o (71 %) – jednalo se o 237 případů v roce 2004 a 406 případů v roce 2005. U rizikového chování, kdy došlo k nechráněnému heterosexuálnímu styku, došlo také k navýšení počtu vyšetřených o (14,3 %) – jednalo se o 5 483 případů v roce 2004 a 6 270 případů v roce 2005.

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

Kraj	Jmenné				Anonymní				Celkem			
	hrazené žadatelem / ze zdrav. pojištění	hrazené z roz- počtu MZ ČR na AIDS / z roz- počtu poradny	celkem	z toho HIV+	hrazené žadatelem	hrazené z roz- počtu MZ ČR na AIDS / z roz- počtu poradny	celkem	z toho HIV+	hrazené žadatelem / ze zdrav. pojištění	hrazené z roz- počtu MZ ČR na AIDS / z roz- počtu poradny	celkem	z toho HIV+
Hl. m. Praha	171	0	171	0	0	305	305	1	171	305	476	1
Středočeský	2285	0	2285	2	9	400	409	1	2294	400	2694	3
Jihočeský	152	0	152	0	108	0	108	0	260	0	260	0
Plzeňský	513	4	517	1	0	98	98	0	513	102	615	1
Karlovarský	0	127	127	0	0	35	35	0	0	162	162	0
Ústecký	504	107	611	0	40	224	264	0	544	331	875	0
Liberecký	374	0	374	0	0	145	145	1	374	145	519	1
Královéhradecký	0	0	0	0	113	0	113	0	113	0	113	0
Pardubický	46	177	223	0	1	33	34	0	47	210	257	0
Vysočina	0	154	154	0	0	37	37	0	0	191	191	0
Jihomoravský	888	0	888	0	0	0	0	0	888	0	888	0
Olomoucký	160	20	180	0	75	20	95	0	235	40	275	0
Zlínský	135	0	135	0	0	397	397	0	135	397	532	0
Moravskoslezský	251	239	490	0	246	143	389	0	497	382	879	0
Celkem	5479	828	6307	3	592	1837	2429	3	6071	2665	8736	6

V roce 2005 bylo v celé České republice vyšetřeno na vlastní žádost celkem 8 736 vzorků na infekci HIV. Došlo k určitému poklesu oproti roku 2004, a to o 5,1 % (v roce 2004 celkem 9 204 vyšetření, v roce 2005 celkem 8736 vyšetření).

Rozdělení klientů, zda bylo vyšetření provedeno pod jménem či anonymně, bylo podobné jako v roce 2004.

Pod jménem bylo v roce 2004 vyšetřeno 72,0 % vzorků, v roce 2005 pak 72,2 % všech klientů. Z nich si hradilo vyšetření samo nebo bylo vyšetření hrazeno zdravotními pojišťovnami 69,5 %. Anonymně bylo testováno 27,8 % klientů a z nich si hradilo vyšetření samo 30,5 % (v r. 2004 to bylo 33 % klientů).

Celkový počet odběrů hrazených z dotace HIV/AIDS, příp.

z rozpočtu organizace stoupl z 2 565 v r. 2004 na 2 665 v roce 2005. Došlo tedy k mírnému nárůstu, o 3,8 %.

Počet vyšetření hrazených žadatelem nebo ze zdravotního pojištění v roce 2005 dosáhl počtu 6 071 což je asi 69,5 % z celkového počtu vyšetřených.

V roce 2005 bylo zjištěno z vyšetření na vlastní žádost 6 případů HIV pozitivitu, (v roce 2004 to bylo 5 případů). V třech případech se jednalo o záchyt z vyšetření pod jménem a další tři případy byly zachyceny v rámci anonymního vyšetření. Celková záchytnost případů HIV pozitivitu z vyšetření na vlastní žádost tak mírně vzrostla z 0,05 % v roce 2004 na 0,07 % v roce 2005 (v roce 2003 onen činil 0,09 %).

Tabulka 3a: PEER PROGRAMY
(Zdravotně-výchovná práce prováděná vrstevníky)

Kraj	Počet ZÚ/KHS uvádě- jících 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	0	0	0	0	0	0
Plzeňský	1	1	1	10	1	245
Karlovarský	1	1	1	12	1	513
Ústecký	1	1	1	10	1	409
Liberecký	1	2	2	19	1	736 **
Královéhradecký	0	0	0	0	0	0
Pardubický	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Celkem	4	5	5	51	4	1903

(* peer programy, ** neúplný údaj)



V této oblasti se situace oproti roku 2004 značně zhoršila. Do peer programů bylo v roce 2004 zapojeno 7 krajů, v roce 2005 pouze 4. Klesl počet peerů z 299 (v roce 2004) na 51. Počet oslovených klesl z 3493 v r. 2004 na 1903 v r. 2005. Některé kraje 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	0	0	0	0
Plzeňský	1	1	0	0
Karlovarský	1	1	0	0
Ústecký	0	1	0	0
Liberecký	2	0	0	0
Královéhradecký	0	0	0	0
Pardubický	0	0	0	0
Vysočina	0	0	0	0
Jihomoravský	0	0	0	0
Olomoucký	0	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0
Moravskoslezský	0	0	0	0
Celkem	4	3	0	0

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

Zaměření programů

Dvě organizace uvádějí zaměření programů souběžně na dvě cílové skupiny, tj. mládež-základní školy a mládež-střední školy, tři organizace se zaměřují vždy jen na jednu cílovou skupinu.

Tabulka 4a: TERÉNNÍ PROGRAMY (zdravotně-výchovná práce v místech výskytu osob ve zvýšeném riziku HIV/AIDS)

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	0	0	0	0	0	0
Plzeňský	0	0	0	0	0	0
Karlovarský	1	1	1	2	1	26
Ústecký	3	3	3	8	3	2064
Liberecký	3	4	4	10	4	644
Královéhradecký	0	0	0	0	0	0
Pardubický	1	1	1	4	1	939
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	1	95
Celkem	9	10	10	27	10	3768

Počet ZÚ/KHS, které prováděly terénní programy, se snížil z 10 v roce 2004 na 9 v roce 2005. Klesl i počet streetworkerů ze 48 v roce 2004 na 27 v roce 2005. Přesto stoupl počet oslovených z 1601 v r. 2004 na 3768 osob v r. 2005 (tj. o 135 % více) – ačkoliv klesá počet organizací, které realizují peer pro-

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

Kraj	Cílová populace							
	mládež	IUD	komerční sexuální pracovnice	komerční sexuální pracovníci	gay minorita	Ar-máda ČR	lidé žijící na ulici (bezdromovci)	jiná
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	1	1	0	0	0	0
Ústecký	0	0	3	0	0	0	0	0
Liberecký	1	2	1	1	0	0	0	1
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	1	3	6	2	0	0	0	1

V terénní práci se zaměřují 3 organizace na injekční uživatele drog, 6 organizací na a komerční sexuální pracovnice, 2 programy byly orientovány na komerční sexuální pracovníky a 1 program na mládež.

POČTY CÍLOVÝCH POPULACÍ, NA NĚŽ SE ZAMĚŘUJÍ JEDNOTLIVÉ ORGANIZACE

Počet cílových populací	Počet organizací
1	7
2	3
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
Celkem	10

(7 organizací uvádí zaměření na jednu cílovou skupinu a 3 organizace na dvě skupiny.)

gramy a klesá i počet streetworkerů, naopak stoupá počet oslovených. Nejvyšší počty v roce 2004 uváděl kraj Liberecký a Ústecký, kde pravděpodobně tyto počty odráží problematiku příhraniční prostituce. V roce 2005 se k těmto terénním programům připojili i kraje Pardubický a Moravskoslezský.

Tabulka 5: AKTIVITY ZÚ V OBLASTI PREVENCE HIV/AIDS U OSOB VE ZVÝŠENÉM RIZIKU PODLE CÍLOVÝCH SKUPIN – POČTY ZÚ UVÁDĚJÍCÍCH DANOU AKTIVITU

Kraj	Cílová skupina										
	počet ZÚ/KHS s jinými aktivitami	injekční uživatelé drog	komerční sexuální pracovníce	komerční sexuální pracovníci	gay minorita	Armáda ČR	osoby ve výkonu trestu	lidé žijící na ulici (bezdomovci)	jiné etnické skupiny	žadatelé o azyl a jiné skupiny cizinců	jiná
Hl. m. Praha	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Středočeský	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Plzeňský	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Karlovarský	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
Ústecký	4	3	3	3	1	0	1	0	1	0	2
Liberecký	3	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2
Královéhradecký	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Pardubický	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
Vysočina	5	5	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Jihomoravský	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
Olomoucký	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Zlínský	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Moravskoslezský	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
Celkem	21	16	7	7	8	0	3	1	2	2	7

Počet ZÚ/KHS s jinými aktivitami se snížil z 33 v roce 2004 na 21 v roce 2005. Z tohoto hlediska vyplývá, že se snížil celkový počet všech aktivit. Nejvíce byly tyto aktivity zaměřeny na injekční uživatele drog, gay minoritu a komerční sexuální služby.

POČTY CÍLOVÝCH SKUPIN UVEDENÝCH V RÁMCI JINÝCH AKTIVIT JEDNOTLIVÝMI ZÚ/KHS

Počet cílových populací	Počet ZÚ/KHS
1	5
2	8
3	3
4	3
5	1
6	1
7	0
Celkem	21

(V rámci 21 ZÚ/KHS je v 5 případech uvedena jediná cílová skupina, v 8 jsou to dvě skupiny, ve 3 tři skupiny, ve 3 případech čtyři, v 1 případě pět skupin a v 1 případě je uvedeno šest skupin.)



Tabulka 6: OSTATNÍ AKTIVITY HS V PROBLEMATICE HIV/AIDS

Kraj	Počet aktivit							
	Tištěné materiály	Přednášky	Beseda / Seminář	Vystoupení v rozhlasu	Vystoupení v TV	Články v novinách / časopisech	Jiná aktivita	Celkem
Hl. m. Praha	0	0	2	0	0	0	0	2
Středočeský	0	13	7	1	0	2	4	27
Jihočeský	0	11	47	2	1	0	15	76
Plzeňský	2	1	0	1	0	1	3	8
Karlovarský	1	1	4	2	1	3	7	19
Ústecký	0	0	0	0	0	0	0	0
Liberecký	2	40	41	1	0	7	1	92
Královéhradecký	0	0	23	2	1	1	2	29
Pardubický	1	3	0	1	3	5	0	13
Vysočina	1	196	0	2	0	12	2	213
Jihomoravský	0	16	13	3	3	11	46	92
Olomoucký	0	0	8	0	1	1	9	19
Zlínský	0	10	2	0	0	0	9	21
Moravskoslezský	0	0	8	0	1	2	0	11
Celkem	7	291	155	15	11	45	98	622

Údaje uvedeny bez SZÚ

Jiné aktivity v oblasti HIV/AIDS se soustředily převážně na přednášky a besedy/semináře (celkem 446 z celkového počtu 622 aktivit).



Tabulka 7: AKTIVITY KHS V OBLASTI PREVENCE HIV/AIDS U OSOB VE ZVÝŠENÉM RIZIKU PODLE CÍLOVÝCH SKUPIN – POČTY KHS UVÁDĚJÍCÍCH DANOU AKTIVITU

Kraj	Cílová skupina										
	injekční uživatelé drog	komerční sexuální pracovníci	komerční sexuální pracovníci	gay minorita	Armáda ČR	osoby ve výkonu trestu	lidé žijící na ulici (bezdomovci)	jiné etnické skupiny	žadatelé o azyl a jiné skupiny cizinců	jiná	Počet různých cílových skupin
Hl. m. Praha	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ano	2
Středočeský	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	0
Jihočeský	ano	ne	ne	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ano	3
Plzeňský	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ano	2
Karlovarský	ano	ano	ne	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ano	4
Ústecký	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ano	ano	ne	ano	4
Liberecký	ne	ano	ne	ne	ne	ano	ne	ne	ne	ano	3
Královéhradecký	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ano	1
Pardubický	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ano	1
Vysočina	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	0
Jihomoravský	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	0
Olomoucký	ano	ano	ne	ano	ne	ano	ne	ne	ne	ano	5
Zlínský	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ano	1
Moravskoslezský	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ano	2
Celkem KHS s danou aktivitou	7	3	0	3	0	2	1	1	0	11	

Mezi nejčastější aktivity prevence prováděné KHS patřily injekční uživatelé drog a jiné aktivity především zaměřené na mládež. Porovnat aktivity prováděné KHS v oblasti prevence HIV/AIDS budeme moci v příštím roce.

Tabulka 8: OSTATNÍ AKTIVITY KHS V PROBLEMATICE HIV/AIDS

Kraj	Počet aktivit							Celkem
	Tištěné materiály	Přednášky	Beseda / Seminář	Vystoupení v rozhlase	Vystoupení v TV	Články v novinách / časopisech	Jiná aktivita	
Hl. m. Praha	1	2	3	0	0	0	0	6
Středočeský	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihočeský	0	11	47	2	1	0	15	76
Plzeňský	1	1	1	10	4	6	3	26
Karlovarský	0	0	0	0	0	7	0	7
Ústecký	0	22	0	1	0	0	0	23
Liberecký	2	0	37	0	0	1	0	40
Královéhradecký	0	5	2	1	0	0	0	8
Pardubický	0	0	0	0	1	0	0	1
Vysočina	0	0	0	2	0	0	0	2
Jihomoravský	0	0	20	0	0	0	0	20
Olomoucký	1	15	29	6	2	5	9	67
Zlínský	0	0	8	0	0	0	0	8
Moravskoslezský	0	4	2	0	0	1	0	7
Celkem	5	60	149	22	8	20	27	291

Ostatní aktivity KHS se zaměřily zejména na besedy a přednášky. Celkem bylo provedeno 209 přednášek/besed. Nejvíce aktivit provedl kraj Jihočeský a Olomoucký. Kraj Středočeský nevykázal žádné ostatní aktivity v problematice HIV/AIDS. Hodnocení ostatních aktivit KHS budeme moci porovnat v příštím roce.

Tabulka 9: ŠKOLNÍ VÝUKA ZAMĚŘENÁ NA SEXUÁLNÍ VÝCHOVU A PREVENCI HIV/AIDS

Kraj	Základní školy		Střední školy, střední odborné školy		Učňovské školy	
	celkový počet škol v kraji	počet škol s vyškoleným pedagogem, v nichž probíhala výuka prevence HIV/AIDS	celkový počet škol v kraji	počet škol s vyškoleným pedagogem, v nichž probíhala výuka prevence HIV/AIDS	celkový počet škol v kraji	počet škol s vyškoleným pedagogem, v nichž probíhala výuka prevence HIV/AIDS
Hl. m. Praha	*	*	*	*	*	*
Středočeský	528	248 (47%)	100	48 (48%)	49	16 (32,7%)
Jihočeský	277	277 (100%)	72	72 (100%)	36	36 (100%)
Plzeňský	204	22 (10,8%)	42	29 (69%)	33	2 (6,1%)
Karlovarský	103	103 (100%)	30	30 (100%)	15	15 (100%)
Ústecký	276	227 (82,2%)	92	69 (75%)	35	22 (62,9%)
Liberecký	233	233 (100%)	56	56 (100%)	*	*
Královéhradecký	252	35 (13,9%)	53	12 (22,6%)	29	11 (38%)
Pardubický	231	130 (56,3%)	53	53 (100%)	33	33 (100%)
Vysočina	*	0	*	0	*	0
Jihomoravský	458	92 (20,1%)	115	12 (10,4%)	45	9 (20%)
Olomoucký	*	*	*	*	*	*
Zlínský	251	61 (24,3%)	64	24 (37,5%)	22	0
Moravskoslezský	503	*	129	*	76	*
Celkem	3134	1420 (45,3%)	793	376 (47,4%)	342	142 (41,5%)

* neuvedeno

Tato tabulka je neúplná. Některé kraje údaje neuvedly, některé kraje uvedly pouze částečné údaje. Z údajů, které jsme měli k dispozici se výuka zaměřená na sexuální výchovu a prevenci HIV/AIDS vyučuje na 45,3 % základních škol, 47,4 % středních a středních odborných škol a 41,5 % učňovských škol. Údaje lze orientačně porovnávat s údaji o počtech škol za rok 2002/3 dostupnými na http://vdb.czso.cz/vdbtab/tablist.jsp?kapitola_id1=3 v tabulce 21-04, 21-09.

Plán aktivit na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v roce 2006



**MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marie Brůčková, CSc.,
doc. MUDr. Marie Staňková, CSc., MUDr. Sylvie Kvášová, MUDr. Vladimír Polanecký,
MUDr. Josef Trmal, MUDr. Karel Hampl, CSc., MUDr. Ivo Procházka, CSc.,
prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc., Jiří Stupka, DiS., Václav Strouhal, DiS., 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 a KHS ve spolupráci s nevládními organizacemi a školstvím

Termín: průběžně do 31.12. 2006

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 a bezplatné linky pomoci ČSAP

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. 2006

Kritéria plnění: počet klientů, počet dotazů a jejich charakter

Pořadové číslo: 3

Název: aktivity ke Světovému dni boje proti AIDS 2006

Nositel: SZÚ, ZÚ a KHS, nevládní organizace (NO), občanská sdružení (OS)

Termín: do 1.12. 2006

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.

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: výsledky spolupráce

Pořadové číslo: 5

Název: zajištění tiskových, video a DVD materiálů pro prevenci HIV/AIDS

Nositel: SZÚ – PMNP, NRL AIDS, AIDS centra, vybrané ZÚ, OS podle schválených projektů

Termín: průběžně do 31.12. 2006

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

Pořadové číslo: 6

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, Sion – Nová generace a řada dalších)

Termín: průběžně do 31.12. 2006

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

Pořadové číslo: 7

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. 2006

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

Pořadové číslo: 8

Název: prevence HIV/AIDS u obyvatelstva rómské národnosti

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

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: počet a druh akcí, počet účastníků

Pořadové číslo: 9

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. 2006

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

Pořadové číslo: 10

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

Nositel: OS „Rozkoš bez rizika“ a „Šance“ (homoprostituce), „JANA“ - Dermatovenerologická klinika FN Plzeň, vybrané ZÚ

Termín: průběžně do 31.12. 2006

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

Pořadové číslo: 11

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

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: zprávy o činnosti

Pořadové číslo: 12

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. 2006

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

Pořadové číslo: 13

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

Nositel: OS „Rozkoš bez rizika“, OS „Šance“, projekt JANA, vybrané ZÚ

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: počet kontaktovaných, počet vyšetřených, výsledky vyšetření

Pořadové číslo: 14

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. 2006

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

Pořadové číslo: 15

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. 2006

Kritéria plnění: počet činných peer poradců a počet jimi oslovených

Pořadové číslo: 16

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. 2006

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

Pořadové číslo: 17

Název: prevence HIV/AIDS u žadatelů o azyl

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

Termín: průběžně do 31.12. 2006

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

Pořadové číslo: 18

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. 2006

Kritéria plnění: výsledky - závěrečné zprávy a následné zpracování a publikace výsledků v Ročence Národního programu HIV/AIDS, 2006 - 2007

Pořadové číslo: 19

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: MZČR 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. 2006

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

Pořadové číslo: 20

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. 2006

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

Pořadové číslo: 21

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: 22

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. 2006

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: 23

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

Nositel: SZÚ - PMNP

Termín: průběžně do 31.12. 2006

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

Pořadové číslo: 24

Název: Předvedení projektu „Hrou proti AIDS“ na Ukrajině

Nositel: SZÚ a KHS Plzeň

Termín: září 2006

Kritéria plnění: ohlas zvoucí strany

Pořadové číslo: 25

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. 2006

Kritéria plnění: zpráva o aktivitách v dané oblasti

Pořadové číslo: 26

Název: účast ČR v programu Evropské unie „AIDS and Mobility“

Nositel: SZÚ – PMNP ve spolupráci s organizacemi pracujícími s migranty

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: počet akcí uspořádaných v rámci projektu, aktivní účast ČR v projektu

Pořadové číslo: 27

Název: monitorovací systém prevence HIV/AIDS v ČR na úrovni NO

Nositel: FNO ve spolupráci se SZÚ – PMNP

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: výsledky – závěrečné zprávy a následné zpracování a publikace výsledků v Ročence Národního programu HIV/AIDS, 2006–2007

Pořadové číslo: 28

Název: průběžné vzdělávání pracovníků ZÚ – poradenství HIV/AIDS

Nositel: Mzdr.ČR, SZÚ – PMNP, OS SNAD

Termín: září 2006

Kritéria plnění: zhodnocení akce, počet účastníků, ohlasy na seminář

Pořadové číslo: 29

Název: průběžné vzdělávání pracovníků poraden NO a K center – poradenství HIV/AIDS

Nositel: Mzdr. ČR, SZÚ – PMNP, ZÚ, OS SNAD, ČSAP

Termín: průběžně 2006

Kritéria plnění: počet akcí, zhodnocení akce, počet účastníků, ohlasy na seminář

Pořadové číslo: 30

Název: činnost FNO

Nositel: FNO

Termín: průběžně

Kritéria plnění: výsledky zasedání FNO, příprava podkladových materiálů a doporučení SZÚ – PMNP

HIV testování, poradenství a surveillance HIV infekce

Pořadové číslo: 31

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. 2006

Kritéria plnění: počet provedených testů podle důvodu vyšetření a výsledky (měsíční hlášení), účast na externím hodnocení kvality laboratorní diagnostiky

Pořadové číslo: 32

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

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

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: výsledky monitoringu, jejich zařazení do evropského projektu EuroHIV

Pořadové číslo: 33

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

Nositel: SZÚ - NRL AIDS ve spolupráci s Mezirezortní komisí pro drogy a drogové závislosti, s vybranými zdravotnickými zařízeními a nezdravotnickými institucemi pracujícími s rizikovou populací (K centra, R-R)

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: rozsah, počty a výsledky vyšetření

Pořadové číslo: 34

Název: genetická a antigenní charakteristika kmenů viru HIV izolovaných v ČR, molekulární epidemiologie

Nositel: SZÚ - NRL AIDS ve spolupráci s AIDS Centry a vybranými mikrobiologickými laboratořemi

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: počet vyšetřených HIV virových kmenů, výsledky jejich subtypizace, aplikace nálezů v molekulární epidemiologii

Pořadové číslo: 35

Název: sledování rezistence na antiretrovirové preparáty v rámci projektu EU „Europe HIV Resistance“

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

Termín: průběžně do 31.12. 2006

Kritéria plnění: počet vyšetřených kmenů, výsledky vyšetření, jejich zařazení do evropského projektu

Pořadové číslo: 36

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. 2006

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

Pořadové číslo: 37

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. 2006

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

Léčba a péče o HIV pozitivní osoby

Pořadové číslo: 38

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

Nositel: CEM - NRL AIDS

Termín: průběžně do 31.12. 2006

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

Pořadové číslo: 39

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. 2006

Kritéria plnění: počet léčených a dispenzarizovaných, kvalita poskytované péče

Pořadové číslo: 40

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

Nositel: ČSAP a Dům světla

Termín: průběžně do 31.12. 2006

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

Pořadové číslo: 41

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. 2006

Kritéria plnění: podíl zdravotního pojištění na hrazení ambulantní a lůžkové terapie HIV/AIDS a na hrazení diagnostic-

kých metod (stanovení virové nálože a stanovení rezistence na antiretrovirové preparáty), počet kategorizovaných léků

Pořadové číslo: 42

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. 2006

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



Seznam telefonních linek pomoci HIV/AIDS a poraden HIV/AIDS v ČR v roce 2006

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., DiS Jiří Stupka a 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 (poradenství po celý týden)	MUDr. Homolová pí Humpálová Frantová	Ano	550 Kč
Jihočeský kraj							
	ZÚ České Budějovice L.B. Schneidera 32 370 21 České Budějovice Tel. 387 712 380, 381, 383 ludmila.satranova@zueb.cz	Není (informace na 387 712 380, 381, 383)	L.B. Schneidera 32 370 21 České Budějovice Tel. 387 712 3911	út 7.30–11.30 13.00–14.30	MUDr. Satranová	Ne	450 Kč
	ZÚ České Budějovice 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 České Budějovice 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 České Budějovice 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 České Budějovice pobočka Prachatice Nemocniční 204 383 01 Prachatice Tel. 387 712 909 jiri-nozicka@khscb.cz	Není (informace na č. 387 712 909 čt 13.00–15.00)	Nemocniční 204 383 01 Prachatice Tel. 387 712 909	čt 13.00–15.00	MUDr. Nožička	Ne	450 Kč
	ZÚ České Budějovice 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	450 Kč
	ZÚ České Budějovice pobočka Strakonice Radomyšlská 336 386 29 Strakonice Tel. 383 314 208, 383 322 116	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. 541 421 220 Fax 541 213 548 privorova@zubrno.cz	541 421 220 po-pá 7.00–11.30 po-čt 12.00–15.00 (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 13.00–16.30	MUDr. Přivorová	Ne	300 Kč
	Karlovarský kraj						
	ZÚ Karlovy Vary Závodní 94 360 21 Karlovy Vary Tel. 353 301 311, 333	Není	Závodní 94 360 21 Karlovy Vary Tel. 353 301 311	po 9.00–15.00	MUDr. Turková	Ano	350 Kč
	ZÚ Karlovy Vary pobočka Sokolov Chelčického 1938 356 00 Sokolov Tel. 352 323 137	Není	Chelčického 1938 356 00 Sokolov Tel. 352 323 137	út 9.00–15.00	MUDr. Turková MUDr. Ramiadam Anana	Ano	350 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 Karlovy Vary pobočka Cheb 26. dubna 9, 350 02 Cheb	Není	26. dubna 9 350 02 Cheb Tel. 354 436 453	st 9.00–15.00	MUDr. Turková	Ano	350 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 567 574 771 sekretariat@zujih.cz	Není	Vrchlického 57 587 25 Jihlava Tel. 567 574 743 731 801 834	po 13.30–15.30 st 8.00–12.00 13.00–15.00 pá 8.00–12.00	MUDr. Svačina	Ano	500 Kč
	ZÚ Jihlava pobočka Havlíčkův Brod Rozkošská 2331 580 01 Havlíčkův Brod Tel. 569 408 914 sekretariat@zujih.cz	Není	Rozkošská 2331 580 01 Havlíčkův Brod Tel. 569 408 914 731 801 834	út 9.00–12.00 13.00–14.30	MUDr. Kříž	Ano	500 Kč
	ZÚ Jihlava pobočka Třebíč U Obůrky 953 674 01 Třebíč Tel. 568 897 218 trebic@zujih.cz	Není	U Obůrky 953 674 01 Třebíč Tel. 568 897 218 731 801 834	po 8.00–11.00 út 8.00–13.00 čt 11.00–15.00	MUDr. Kříž	Ano	500 Kč
	ZÚ Jihlava pobočka Pelhřimov Slovanského bratrství 710 393 01 Pelhřimov Tel. 565 355 441 pelhrimov@zujih.cz	Není	Slovanského bratrství 710 393 01 Pelhřimov Tel. 565 355 441 731 801 834	po 13.00–15.00 st 13.00–15.00	MUDr. Plášilová	Ano	500 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 Jihlava pobočka Žďár nad Sázavou Hutařova 1, 591 01 Žďár n. S Tel. 566 502 882 zdar@zujh.cz	Není	Hutařova 1 591 01 Žďár nad Sázavou Tel. 566 502 882 731 801 834	st 14.00–17.00 čt 8.00–12.00	MUDr. Kříž	Ano	500 Kč
Královéhradecký kraj							
	ZÚ Hradec Králové Habrmannova 19 501 01 Hradec Králové Tel. 495 058 115 Fax 495 521 507 mazakova@zuhk.cz	Ano 495 057 777 denně 8.00–16.00	Habrmannova 19 501 01 Hradec Králové Tel. 495 057 113	po–pá 8.00–16.00	MUDr. Skalleová	Ne	485 Kč
	ZÚ Hradec Králové pobočka Trutnov Úpická 100 541 01 Trutnov Tel. 499 847 424	Ano (informace na č. 499 847 452) + 606 298 624 mob. nepřetržitě po 8.00–10.00 pá 7.30–9.00	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 Hradec Králové 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	Ano 485 253 139 po, út 10.00–17.00 st, čt 7.30–13.00	Husova 64 463 11 Liberec Tel. 485 253 139	po, út 10.00–17.00 st, čt 7.30–13.00	MUDr. Zemanová	Ano	100 Kč
	KHS se sídlem v Liberci Husova 64 463 11 Liberec 1 Tel. 485 253 111 Fax 485 105 864 sekretariat@khslibc.cz	Ano 485 253 127 485 113 333 po, út, čt, pá 7.00–15.00 st 7.00–17.00					

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 Liberec pobočka Česká Lípa Purkyňova 1849 470 06 Česká Lípa Tel. 487 820 008	Není informace na č. 487 820 008	Purkyňova 1849 470 06 Česká Lípa Tel. 487 820 008	út 13.00–15.30	MUDr. Walter	Ano	400 Kč
	KHS se sídlem v Liberci ÚP Česká Lípa Purkyňova 1849 Tel. 487 826 888, 487 820 010 hana.knizova@khslibc.cz	487 826 888 po a st 8.00–17.00 út, čt, pá 8.00–15.00					
	Krajská nemocnice Liberec Husova 10 463 11 Liberec 1 Tel. 485 311 111	Není	Sexuologická ordinace Husova 10 463 11 Liberec 1 Tel. 485 312 223	po–pá 8.00–11.00		Ano	0 Kč
Moravskoslezský kraj							
	ZÚ Ostrava Partyzánské nám. 7 702 00 Ostrava 1 Tel. 596 200 156 lenka.petvaldska@zuova.cz	Není (informace na č. 596 200 156)	Partyzánské nám. 7 702 00 Ostrava 1 Tel. 596 200 156	po, čt 13.00–15.00	MUDr. Pětvaldská	Ne	Anonymní výšetření 200 Kč Mezinárodní certifikát 700 Kč
	ZÚ Ostrava, pob. Karviná Těřeškovové 2206 734 01 Karviná Tel. 596 397 290 Fax 596 397 777 martina.kubaczkova@ka.zuova.cz	Ano 596 314 444 po–pá 8.00–15.30	Těřeškovové 2206 734 01 Karviná Tel. 596 314 444	po, st, pá 8.00–13.30 út 8.00–15.30	Bc. Kubaczková	Ano	700 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	Ano 585 719 237 po 7.00–11.30 út–pá 7.00–15.30	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	Ano po 13.00–15.00 (informace na č. 583 219 518)	pracoviště Víkřovice Tel. 583 219 518	po 13.00–15.00	MUDr. Vlčková	Ano	300 Kč
Pardubický kraj							
	ZÚ Pardubice Kyjevská 44 532 03 Pardubice Tel. 466 019 523 Fax 466 019 502 podatelna@zupu.cz	Není	Poradna pro rizik. chování Kyjevská 44 (areál nemocnice) 532 03 Pardubice Tel. 466 019 514	po 8.00–14.00 út 8.00–16.00 čt 8.00–15.00	MUDr. Slezák	Ano	400 Kč
	ZÚ Pardubice pobočka Svitavy Pavlova 6, 568 02 Svitavy Tel. 461 534 526 Fax 461 530 547 podatelna@zupu.cz	Není	Poradna pro rizik. chování Pavlova 6 568 02 Svitavy Tel. 461 534 526 aids.drogy@uo.zupu.cz	čt 14.00–16.00	MUDr. Slezák	Ano	400 Kč
	ZÚ Pardubice 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 Pardubice 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 14.00–16.00	MUDr. Slezák	Ano	400 Kč
	Krajská nemocnice Pardubice Kyjevská 44, 532 02 Pardubice Tel. 466 014 603 kotulova@nem.pce.cz	Není	Kyjevská 44 532 02 Pardubice Tel. 466 014 603	po–pá 8.00–15.00	ambulance inf. odd. MUDr. Kotulová	Ano	

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
Plzeňský kraj							
	ZÚ Plzeň Tylova 20 301 25 Plzeň Tel. 377 155 220 Fax 378 037 708 daniela.franova@zuplzen.cz	Není	Skrétova 15 303 22 Plzeň Tel. 377 155 220	po 12.30–15.30 st 7.30–9.00	MUDr. Fránová	Ano	Celý kraj: 100–350 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 Plzeň 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	Ne	
	ZÚ Plzeň 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 dohodě na obj.	MUDr. Pavlíčková	Ne	
	ZÚ Plzeň pobočka Klatovy Plzeňská 165/2 339 56 Klatovy Tel. 376 370 625	Není	Plzeňská 165 339 56 Klatovy Tel. 376 370 625	po 13.00–16.00 st 9.00–10.00 nebo po domluvě	MUDr. Kubátová	Ano	

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
	KHS Plzeň ÚP Klatovy Plzeňská 165/2 339 56 Klatovy Tel. 376 370 611 Fax 376 370 612 anna.kubatova@khsplzen.cz	Není	Plzeňská 165 339 56 Klatovy Tel. 376 316 614	po 13.30–15.30	paní Kinská	Ano pouze poradenství	
Středočeský kraj							
	ZÚ Kolín U nemocnice 280 02 Kolín III Tel. 321 739 013 Fax 321 724 103 kolin@zokolin.cz	Není (informace na č. 321 739 014)	U nemocnice 280 02 Kolín III Tel. 321 739 014	po 8.00–14.30	MUDr. Blažková	Ano	350 Kč
	ZÚ Kolín pobočka Kladno Fr. Kloze 2316 272 01 Kladno Tel. 312 292 111 Fax 312 292 122 jarmila.zidova@zokolin.cz	Není (informace na č. 312 292 133)	Fr. Kloze 2316 272 04 Kladno Tel. 312 292 133	po, út, čt, pá 7.30–8.30 st 13.00–15.00	MUDr. Židová	Ano	350 Kč
	ZÚ Kolín pobočka Praha Dittrichova 17 128 01 Praha 2 Tel. 224 914 966 Fax 224 912 180 miloslava.brezovska@zokolin.cz	Národní linka pomoci AIDS 800 1 44444 224 915 564 po–čt 13.00–18.00 pá 13.00–16.00	Dittrichova 17 128 01 Praha 2 Tel. 234 118 584, 527	po–pá 8.00–12.00	MUDr. Březovská MUDr. Hejtná	Ano	350 Kč
	ZÚ Kolín detašované pracoviště Mělník Pražská 391 276 01 Mělník Tel. 315 650 050 Fax 315 650 055 helena.balkova@zokolin.cz	Není (informace na č. 315 650 050)	Pražská 91 276 01 Mělník Tel. 315 650 050	po 14.00–16.00 čt 7.30–8.30	MUDr. Bálková	Ano	350 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 Kolín pobočka Příbram U nemocnice 85 261 01 Příbram 1 Tel./fax 318 629 324 Ida.budilova@zokolin.cz	Není	U nemocnice 85 261 01 Příbram 1 Tel. 318 626 324	út a čt 7.00–8.00	MUDr. Budilová	Ano	350 Kč
Ústecký kraj							
	ZÚ Ústí nad Labem Moskevská 15 400 02 Ústí nad Labem Tel. 477 751 120, 122 Fax 477 751 117 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 pá 9.00–11.00	MUDr. Jílková	Ano	350 Kč
	ZÚ Ústí nad Labem 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, čt 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, čt 7.00–15.30 pá 7.00–14.00	Mgr. Šafařík	Ano	350 Kč
	ZÚ Ústí nad Labem pobočka Most J. E. Purkyně 270/5 434 64 Most Tel. 476 140 426, 417 Fax 476 140 440	477 751 631 út, čt 7.00–15.00	J. E. Purkyně 270/5 434 64 Most Tel. 477 751 631 aids.most@zuusti.cz	út 9.00–11.30 13.00–15.30 čt 9.00–11.30 13.00–14.30	MUDr. Kousalová	Ano	350 Kč
	ZÚ Ústí nad Labem pobočka Teplice Wolkerova 3 415 01 Teplice Tel. 477 751 751	477 751 751 út, čt 13.00–17.00	Wolkerova 3 415 01 Teplice Tel. 477 751 751	út, čt 13.00–17.00	MUDr. Hubáčková	Ano	350 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
Zlínský kraj							
	ZÚ Zlín Havlíčkovo nábreží 600 760 01 Zlín Tel./Fax 577 018 090 zuzlin@zuzlin.cz	577 553 214 po–pá 8.00–15.00	Havlíčkovo nábreží 600 760 01 Zlín Tel. 577 553 214 a 577 553 107	po 10.00–13.00 (po dohodě indiv. obj. možné)	MUDr. Vajdová	Ano	460 Kč
	ZÚ Zlín pobočka Kroměříž Havlíčkovo 792/13 767 01 Kroměříž Tel. 573 339 279	573 339 279 po–čt 7.00–15.00 pá 7.00–13.00	Havlíčkovo 792/13 767 01 Kroměříž Tel. 573 339 279	po–čt 7.00–15.00, pá 7.00–13.00	paní Koppová	Ano	460 Kč
	ZÚ Zlín pobočka Uherské Hradiště Stará Tenice 1195 686 01 Uherské Hradiště Tel. 572 551 376 zuzlin@zuzlin.cz	572 551 379 po–pá 7.00–15.30	Stará Tenice 1195 686 01 Uherské Hradiště Tel. 572 551 379	po, st 13.00–15.00 út, čt 8.00–15.00	paní Achillesová	Ano	460 Kč
	ZÚ Zlín pobočka Vsetín 4. května 287 755 01 Vsetín Tel. 571 411 913 zuzlin@zuzlin.cz	Není	4. května 287 755 01 Vsetín Tel. 571 498 051	út, čt 12.30–15.30	MUDr. Cetlová	Ano	460 Kč



Adresář členů Národní komise pro řešení problematiky HIV/AIDS v ČR v r. 2006

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. Sylvie Kvášová*

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

RNDr. Marie Brůčková, CSc.*

Státní zdravotní ústav, NRL AIDS
Šrobárova 48, 100 42 Praha 10
tel/fax: 267 313 075
e-mail: bruckova@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: STANKOVM@FNB.CZ

MUDr. Ladislav Bechník

hlavní hygienik MV ČR
Ministerstvo vnitra
Nám. hrdinů 3, 140 00 Praha 4
tel. 974 816 214, fax: 974 816 801
mobil: 603/ 190 199
e-mail: hygmv@mvcv.cz

MUDr. Julie Wernerová

odbor koncepce soc. zdravotní politiky
Ministerstvo práce a soc.věcí ČR
Na Poříčním právu 1, 128 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.: 234 118 584, fax: 224 912 180
e-mail: miloslava.brezovska@zokoln.cz

MUDr. Milena Černá

Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové
Senovážné nám. 2, 111 21 Praha 1
P.O.Box 240, 111 21 Praha 1
tel.: 224 217 331, fax: 224 217 082
e-mail: vdv@vdv

MUDr. Antonín 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
Mariánské nám., 110 00 Praha 1
tel.: 236 004 100 , fax : 236 004 123
e-mail: alena.vanova@cityofprague.cz

Mons. Karel Herbst SDB

Pomocný biskup pražský
Arcibiskupství pražské
Hradčanské nám. 16, 119 02 Praha 1
tel.: 220 392 103
e-mail: herbst@apha.cz

Ing. Miroslav 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. Jaroslav 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

MUDr. Alena Šteřlová

vedoucí kanceláře WHO EURO
Dům OSN/UN House
nám. Kinských 6, 150 00 Praha 5
tel.: 257 199 881, fax: 257 328 966
e-mail: steflova@who.cz

MUDr. Vladimír Polanecký*

vedoucí protiepidemického odboru
HS hl.m. Prahy
Rytířská 12, 110 01 Praha 1
tel.: 296 336 799
fax: 224 212 335
e-mail: red@iol.cz

MUDr. Josef Trmal, Ph.D.*

ředitel KHS Ústeckého kraje
Moskevská 15
400 01 Ústí nad Labem
tel.: 475 211 975
fax: 475 209 278
e-mail: sekretar@khsusti.cz

Jiří Stupka, DiS*

Státní zdravotní ústav
CEM/PMNP
Šrobárova 48, 100 42 Praha 10
tel.: 267 082 650, 267 082 475
e-mail: jiri.stupka@szu.cz

MUDr. Jana Vlčková*

Vedoucí centra veřejného zdraví
Zdravotní ústav se sídlem v Olomouci
Wolkerova 6
779 11 Olomouc
tel.: 585 719 237, 605 298 449
fax: 585 719 239
e-mail: jana.vlckova@zuol.cz

Mgr. Anna Čurdová

Poslankyně PS PČR
Poslanecká sněmovna parlamentu ČR
Sněmovní 4, 118 26 Praha 1
tel.: 257 172 190
fax: 257 534 995
e-mail: curdovaa@psp.cz

* Členové Výkonného výboru NK AIDS

Nevládní organizace sdružené ve Fóru nevládních organizací při Národní komisi pro řešení problematiky HIV/AIDS

ACET o.s.

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

AVE o.s.

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

CEVAP o.s.

MUDr. Marcela Rozehnalová
Lohniského 843, 150 00 Praha 5
tel.: 604 888 141
e-mail: rozehnalova@cevap.cz

CODE 004 o.s.

Bohdan Pásek
Karla IV. 641, 500 02 Hradec Králové 2
tel.: 603 749 783
e-mail: info@code004.cz

DRAK, o.s.

Jana Šumpíková
V oblouku 589/23, 400 07 Ústí n.L.
tel.: 475 500 871
e-mail: os.drak@centrum.cz

Gay iniciativa

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

Jihočeská Lambda

Ing. Jiří Mareček
Labská 3, 370 11 České Budějovice
tel.: 736 173 325
e-mail: jihoceska.lambda@volny.cz

Občanské sdružení pro prevenci HIV/AIDS (KARO)

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

KLUB Hurá Kamarád

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

Mládež ČČK

Klára Koblížková
Thunovská 18, 118 04 Praha 1
tel.: 251 104 253, fax: 251 104 267
e-mail: info@mladezcck.org

R-R (Rozkoš bez rizika)

PhDr. Hana Malinová, CSc.
Bolzánova 1, 110 00 Praha 1
tel.: 224 234 453, fax: 224 236 162
e-mail: rozkospraha@rozkosbezrizika.cz

REMEDIUM – Nadace psychosociální pomoci RIAPS

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

Křestanské centrum Sion – Nová generace

Ing. Milan Řada
Na kotli 1201, 500 09 Hradec Králové 9
tel.: 495 263 623, fax: 495 270 153
e-mail: info@sion.cz

Spektrum Vysočina

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

SPRSV

– Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu
MUDr. Radim Uzel, CSc. – výkonný ředitel
Senovážná 2, 111 21 Praha 1, P.O.Box 399
tel./fax: 224 231 524
e-mail: z.pro@centrum.cz

STUD Brno

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

Společně s nadějí proti AIDS a drogám (SNAD)

MUDr. Dagmar Dvořáková
Dittrichova 17, 1128 01 Praha 2
tel.: 603 781 087, fax: 222 873 423
e-mail: os.snad@volny.cz

ČSAP – Česká společnost AIDS Pomoc

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

Výbor dobré vůle, Nadace Olgy Havlové

MUDr. Milena Černá
Senovážné nám. 2, 111 21 Praha 1
tel.: 224 217 331, fax: 224 217 082
e-mail: vdv@vdv.cz

Projekt Šance

László Sümegh
Ve smečkách 28, 110 00 Praha 1
e-mail: info@sance.info

LOGOS o.s.

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

Diakonie ČCE o.s.

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

K-centrum o.s.

Centrum protidrogové prevence a terapie
Mgr. Dana Šedivá
Havířská 11, 301 00 Plzeň
tel.: 377 266 946, fax: 377 421 034
e-mail: info@kcentrum.cz

Network East-West (projekt Jana)

Mgr. Lucie Černá
U nemocnice 148, 344 00 Domažlice
tel./fax: 379 778 222
e-mail: centrum.jana@centrum.cz

Arkáda Písek

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

SANANIM

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

Drokon o.s.

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

Most k naději

Lubomír Šlapka
Jilemnického 1929, 434 01 Most
tel./fax: 476 104 877, e-mail: kcentrum.most@telecom

GanYma o.s.

Mgr. Andrea Scheansová
Pod Višňovkou 1370/13
140 00 Praha 4
tel.: 603 820 036
e-mail: andreascheans@hotmail.com

Slánka o.s.

Ing. Jan Salaba
S.k.Neumanna 389
293 01 Mladá Boleslav
tel.: 603 551 640
e-mail: jan.salaba@centrum.cz

Rozkoš bez rizika

Monika Kohoutková
Vlhká 10, 600 00 Brno
tel./fax: 545 578 565
e-mail: rozkosbrno@rozkosbezrizika.cz



Adresář krajských koordinátorů prevence na školách

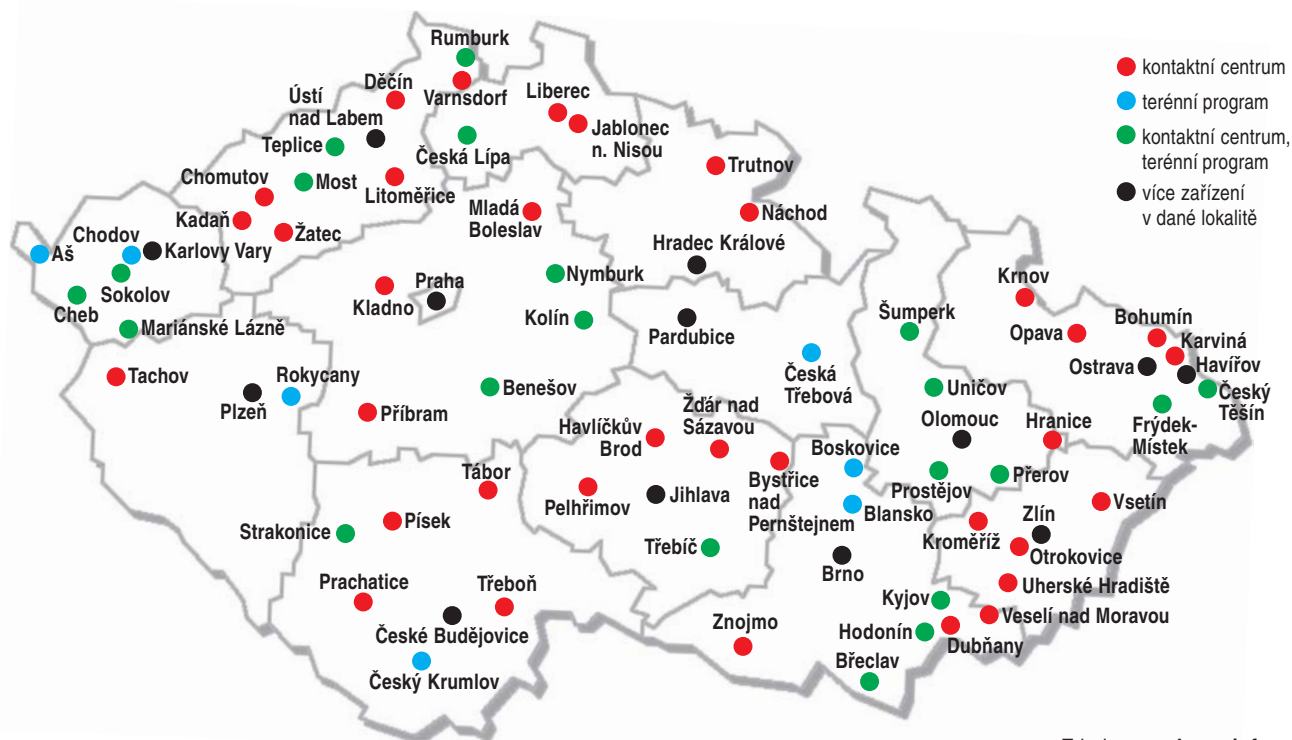
Kraj	Instituce	Jméno	telefon	e-mail	fax	adresa	www
Zlínský	KÚ	PhDr. Jarmila Peterková	577 043 746 605 859 551	jarmila.peterkova@kr-zlinsky.cz	577 043 746	Zarámí 4077, 760 01 Zlín	www.kr-zlinsky.cz
Jihomoravský	KÚ	PaedDr. Danuše Pielinská	541 65 8301	pielinska.danuse@kr-jihomoravsky.cz	541 653 439	Žerotínovo nám. 3/5, 601 82 Brno	www.kr-jihomoravsky.cz
Jihomoravský	KÚ	Mgr. Jana Gruberová	541 658 302	gruberova.jana@kr-jihomoravsky.cz	541 653 439	Žerotínovo nám. 3/5, 601 82 Brno	www.kr-jihomoravsky.cz
Karlovarský	KÚ	PaedDr. Zuzana Ondrová	353 502 446	zuzana.ondrova@kr-karlovarsky.cz	353 502 483	Závodní 353/88, 360 21 Karlovy Vary	www.kr-karlovarsky.cz
Vysočina	KÚ	Mgr. Petr Horký	564 602 111 564 602 222	horky.p@ku.ji.cz	564 602 420	Žižkova 57 58733 Jihlava	www.kr-vysocina.cz
Královéhradecký	KÚ	Mgr. Michal Ourátský	495 817 379	mouretsky@kr-kralovehradecky.cz	495 817 241	Wolkova 1142, 500 02 Hradec Králové	www.kr-kralovehradecky.cz
Liberecký	KÚ	Bc. Tomáš Pokorný	485 101 889 485 101 872 kl. 200	tomas.pokorny@kraj-lbc.cz	485 101 872	Masarykova 18, Liberec 1	www.kraj-lbc.cz
Moravskoslezský	KÚ	Mgr. Andrea Adamovská	595 622 424	andrea.adamovska@kr-moravskoslezsky.cz	595 622 301	28. října 117, 70218 Ostrava 2	www.kr-moravskoslezsky.cz
Jihočeský	KÚ	Mgr. Dana Kovačová	386 720 206	kovacova@kraj-jihocesky.cz	386 359 049	U Zimního stadionu 2/1952, 370 76 České Budějovice	www.kr-jihocesky.cz
Olomoucký	KÚ	Bc. Ladislav Spurný	585 508 545	l.spurny@kr-olomoucky.cz	585 508 564	Jeremenkova 40a, 779 11 Olomouc	www.kr-olomoucky.cz
Magistrát hl. m. Prahy	KÚ	Mgr. Nina Janyšková	236 002 831 603 560 862	nina.janyskova@cityofprague.cz	236 005 756	Mariánské nám. 2, 110 00 Praha 1	www.cityofprague.cz
Pardubický	KÚ	Mgr. Dana Sejnová	466 026 207	dana.sejnovova@pardubickykraj.cz	466 026 396	Komenského nám. 125, 532 11 Pardubice	www.pardubickykraj.cz
Ústecký	KÚ	Mgr. Marcela Martinová	475 657 280	mertinova.m@kr-ustecky.cz	475 657 737	Velká Hradební 48 400 02 Ústí nad Labem	www.kr-ustecky.cz
Plzeňský	KÚ	Kroftová Irena	377 169 318	Irena.Kroftova@kr-plzensky.cz		Škroupova 18, 30613 Plzeň	www.kr-plzensky.cz
Středočeský	KÚ	Mgr. Danuše Netolická	257 280 419 737 751 760	netolicka@kr-s.cz	257 280 588	Zborovská 11, 150 21 Praha 5	www.stredocech.cz

Krajští protidrogoví koordinátoři

Kraj	příjmení, titul, jméno	telefon	e-mail	adresa	PSČ	město
Hl. m. Praha	Janyšková, Mgr. Nina	236 002 831	nina.janyškova@cityofprague.cz	Mariánské nám. 2	110 01	Praha1
Jihočeský	Schwarc, Štefan	386 720 180	schwarc@kraj-jihocesky.cz	U zimního stadionu 1952/2	371 03	České Budějovice
Jihomoravský	Možná, Mgr. Lenka	541 658 310	mozna.lenka@kr-jihomoravsky.cz	Žerotínovo nám. 3/5	602 00	Brno
Karlovarský	Pagáčová, Markéta	353 502 257	marketa.pagacova@kr-karlovarsky.cz	Závodní 353	360 21	Karlovy Vary
Vysočina	Beranová, Mgr. Alena	564 602 164	beranova.a@kr-vysocina.cz	Žižkova 57	587 33	Jihlava
Královéhradecký	Šmíd, Bc. Jaroslav	495 817 584	jsmid@kr-kralovehradecky.cz	Wolkova 1142	502 06	Hradec Králové
Liberecký	Bubeník, JUDr. Karel	485 226 448	karel.bubenik@kraj-lbc.cz	U Jezu 642/2a	460 01	Liberec
Moravskoslezský	Marková, Mgr. Jitka	595 622 660	jitka.markova@kr-moravskoslezsky.cz	28. října 117	702 18	Ostrava
Olomoucký	Skokanová, Darína	587 433 314	d.skokanova@kr-olomoucky.cz	Jeremenkova 40a	779 00	Olomouc
Pardubický	Ludvíková, Mgr. Jiřina	466 026 276	jiřina.ludvikova@pardubickykraj.cz	Komenského nám. 125	532 11	Pardubice
Pízeňský	Skočilová, Anna	377 195 585	anna.skocilova@kr-plzensky.cz	Škroupova 18	306 13	Pízeň
Středočeský	Doležalová, Mgr. Pavla	257 280 247	dolezalova@kr-s.cz	Zborovská 11	150 21	Praha 5
Ústecký	Mach, Mgr. Jiří	475 657 488	mach.j@kr-ustecky.cz	Velká hradební 3118/48	400 02	Ústí nad Labem
Zlínský	Černická, Ing. Magda	577 043 154	magda.cernicka@kr-zlinsky.cz	Tř. T. Bati 3792	762 69	Zlín

Zdroj: www.drogy-info.cz

Mapa kontaktních center a terénních programů



Zdroj: www.drogy-info.cz

Adresář protidrogových center v ČR



Zdroj: www.drogy-info.cz

Hlavní město Praha

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

Ambulantní program
Vlašská 36, Praha 1, 118 33
tel: 257 197 125

MUDr. Darina Stančíková, MUDr. Marian Koranda
<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: 222 221 124, 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
<http://web.telecom.cz/filia>

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, 128 00
tel: 224 968 238, fax: 224 968 239
Jiří Kokrda, <http://www.anima-os.cz>

Praha 2 - Středisko psychoterapeutických ambulantních služeb

Ambulantní program
Psychiatr. a psychoter. služby,
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
<http://www.spas-praha.com>

Praha 2 - Středisko psychoterapeutických ambulantních služeb

Ambulantní program
Psychiatr. a psychoter. služby,
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. služby,
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. služby,
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 - 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 3 - Dětské centrum Teen Challenge Praha (práce s neorganizovanými dětmi a mládeží)

Primární prevence
Teen challenge
úcelové 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 - 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 pomoci závislým

Ambulantní program
Rodvinovská 3, Praha 4, 140 00
tel: 261 262 828, fax: 261 262 828

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 - 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: 242 498 334
fax: 233 355 459
Mgr. Regina Babická
<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

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 - 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 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 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

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 - Jihočeský streetwork

Terénní práce
Prevent, o.s.
Lannova 63, České Budějovice, 370 01
tel: 721 550 027
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 - 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

<http://www.kcentrum.icmck.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://drogporadna.popjan.cz>

Písek - K-centrum

Primární prevence, Kontaktní centrum

Arkáda, o.s.

Fügnerovo nám. 48, Písek, 397 01

tel: 382 228 171

Terénní pracovník - tel.: 728 286 305

Mgr. Erika Kellerová

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

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

Tábor - K - Centrum Auritus

Kontaktní centrum

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>

Jihomoravský kraj

Blansko - Terénní program pro uživatele drog

Terénní práce

Sdružení Podané ruce

víceúčelová drogová služba na Blanensku

Sadová 2, Blansko, 678 01

tel: 516 410 621, 777 916 282,

605 839 039, 605 058 205

Ing. Aleš Herzog

<http://www.podaneruce.cz>

Blansko- Program specifické prevence zaměřený na dospívající, kteří škodlivě užívají drogy

Primární prevence
Sdružení Podané ruce
víceúčelová drogová služba na Blanensku
Sadová 2, Blansko, 678 01
tel: 516 410 621, 777 916 282
Ing. Aleš Herzog, <http://www.podaneruce.cz>

Blansko – Drogové poradenství

Ambulantní program
Sdružení podané ruce
víceúčelová drogová služba na Blanensku
Sadová 2, Blansko, 678 01
tel: 510 410 621, 777 916 282, 605 839 039, 605 058 205
Ing. Aleš Herzog, <http://www.podaneruce.cz>

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.
Videňská 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 - Terénní programy

Terénní práce
Sdružení Podané ruce, o.s.
Videňská 3, Brno, 602 00
tel: 543 210 802
Jiří Valnoha
<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 - 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 - 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

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

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: 518 611 589
Jarmila Řihánková

Hodonín - Kontaktní centrum

Terénní práce
Oblastní charita Hodonín
Pančava 56, Hodonín, 659 01
tel: 518 343 842, mob: 737 234 098, fax: 776 735 904
Pavel Novotný
<http://www.hodonin.caritas.cz>

Hodonín - Kontaktní centrum

Ambulantní program
Oblastní charita Hodonín
Pančava 56, Hodonín, 659 01
tel: 518 343 842, mob: 737 234 098, fax: 518 343 842
Pavel Novotný
<http://www.hodonin.caritas.cz>

Hodonín - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Oblastní charita Hodonín
Pančava 56, Hodonín, 659 01
tel: 518 343 842, mob: 737 234 098, fax: 776 735 904
Pavel Novotný
<http://www.hodonin.caritas.cz>

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, Kontaktní centrum
Charita Kyjov
Církevní právnická osoba
Palackého 194, Kyjov, 697 01
tel: 518 611 589, fax: 518 611 589
Jarmila Řihánková

**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: 518 611 589
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: 518 611 589
Jarmila Řihánková

**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: 518 611 589
Jarmila Řihánková

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>

Karlovarský kraj**Karlovy Vary - Krajský protidrogový koordinátor**

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

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
Kostelní náměstí 15, Cheb, 352 02
tel: 354 426 129, 608 656 543
Markéta Černá

Cheb - Kotec - kontaktní centrum a terénní program

Kontaktní centrum pro Cheb, Aš, Frant. Lázně, Hranice
Kostelní náměstí 15, Cheb, 352 02
tel: 354 426 129, 608 656 543
Markéta Černá

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

Chodov – program o. s. Kotec

Terénní práce pro Chodov, Sokolov,
Rotavu, Kraslice, Horní Slavkov
Železný dvůr, Chodov, 357 35
tel: 608 656 548
Jaromíra Fajtová

Karlovy Vary - K - centrum

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

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
Boženy Němcové 453,
Mariánské Lázně, 353 01
tel: 354 602 955, 608 656 564
Martina Albrechtová

Mariánské Lázně - Kotec
- kontaktní centrum a terénní program

Terénní práce
Boženy Němcové 453,
Mariánské Lázně, 353 01
tel: 354 602 955, 608 656 564
Martina Albrechtová

Mariánské Lázně - Kotec
- kontaktní centrum a terénní program

Primární prevence
Boženy Němcové 453,
Mariánské Lázně, 353 01
tel: 354 602 955, 608 656 564
Martina Albrechtová

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

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

Jihlava - AT ordinace

Psychiatrická léčebna,
Brněnská 54, Jihlava, 586 01
tel: 567 552 185

Jihlava - Centrum prevence - Klub Vrakbar

Primární prevence
Oblastní charita Jihlava
Sídliště U pivovaru, Jihlava, 586 01
tel: 567 304 802
Bc. Martina Příbylová
<http://www.vrakbar.wz.cz>

Jihlava - Centrum U větrníku

Kontaktní centrum
Oblastní charita Jihlava
U Větrníku 17, Jihlava, 586 01
tel: 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.
<http://www.jihlava.cz/charita>

Jihlava - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Žižkova 57, Jihlava, 587 33
tel: 564 602 164
Mgr. Alena Beranová

Jihlava - Psychiatrická léčebna

AT ambulance
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: 565 323 239
Martin Novotný
<http://www.pelhrim.cz/via>

Pelhřimov - Psychiatrická ambulance

Psychiatrická léčba
Třída legií 2006, Pelhřimov, 350 02
tel: 565 321 232
MUDr. Maxmilián Kařparů

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>

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>

Žďár nad Sázavou - Ambulance AT - poliklinika

Ambulantní program
Studentská 4, Žďár nad Sázavou, 591 01
tel: 565 427 224
MUDr. Marie 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 8, Žďár nad Sázavou, 591 01
tel: 566 620 098, 608 816 721, fax: 566 620 098
Mgr. Petra Pilná
<http://www.spektrum.kolping.cz>

Královéhradecký kraj

Hradec Králové - Ambulance OAT při FN

AT ambulance
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.
Víta Nejedlého 893, PO Box 21, Hradec Králové, 500 03
tel: 495 715 413
Lenka Chládková, DiS.
<http://www.laxus.cz>

Hradec Králové - Ambulantní program o.s. Laxus

Ambulantní program
Laxus
občanské sdružení
Okružní 699, Hradec Králové, 500 03
tel: 495 515 907
Mgr. Jana Ženíšková
<http://www.laxus.cz>

Hradec Králové - K - centrum Laxus

Kontaktní centrum
Laxus, o.s.
Pospíšilova tř. 698, Hradec Králové, 500 03
tel: 495 513 977
Bc. Eva Krejcarová
<http://www.laxus.cz>

Hradec Králové - Kontaktní centrum o.s. Laxus

Kontaktní centrum
Laxus, o.s.
Pospíšilova 698, Hradec Králové, 500 03
tel: 495 513 977, fax: 495 513 977
Mgr. Jana Ženíšková, <http://www.laxus.cz>

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 - 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.
Víta Nejedlého 893, Hradec Králové, 500 03
tel: 495 715 413
Lenka Chládková, DiS., <http://www.laxus.cz>

Hradec Králové - Zdravotní ústav

Ambulantní program
Habrmannova 19, Hradec Králové, 500 05
tel: 495 058 331
MUDr. Eva Beranová

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

Jaroměř - Středisko Diakonie ČCE

Primární prevence
Milíčův dům
Havlíčková 14, Jaroměř, 551 01
tel: 491 815 169
Bc. Marek Halfuf

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

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

Liberecký kraj

Česká Lípa - K - centrum

Terénní práce
MUDr. Ladislav Hnídek
Hálkova 1794, Česká Lípa, 470 01
tel: 487 831 545
Mgr. Magda Jogheevová

Česká Lípa - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
MUDr. Ladislav Hnídek
Hálkova 1794, Česká Lípa, 470 01
tel: 487 831 545
Mgr. Magda Jogheevová

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 sociálních služeb
spádové oblasti Jablonec nad Nisou
Pražská 48, Jablonec nad Nisou, 466 01
tel: 603 371 122

Liberec - K - centrum

Kontaktní centrum
Centrum sociálních služeb Libereckého kraje
Rumunská 5/A, Liberec, 460 01
tel: 482 710 276, fax: 482 710 276
Iva Žižková
<http://www.volny.cz/kcentrumlbc>

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 – Ambulantní program

Ambulantní program
Gagarinova 877, Liberec 6, 460 06
tel: 728 022 618
Mgr. Igor Pavelčák
<http://www.pordna-rodina.org>

Liberec - poradenství

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 - 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 drogové a jiné závislosti REP

Primární prevence
Husova 88, Turnov, 511 01
tel: 737 214 246

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.

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 - Sdružení Klubko

Terénní práce
občanské sdružení
Nár. mučedníků 2548, Frýdek-Místek, 738 01
tel: 731 409 953
Mgr. Martin Sysala, <http://www.klubkofm.com>

Bohumín - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
NET, o.s.
Okružní 1069, Bohumín, 735 81
tel: 596 016 291, fax: 603 236 851
Barbora Tyrlíková

Český Těšín - K-centrum

Kontaktní centrum
Ave, o.s.
Ostravská 1628, Český Těšín, 737 01
tel: 558 736 600
A. Kutalová

Český Těšín - Kontaktní centrum

Terénní práce
Ave, o.s.
Ostravská 1628, Český Těšín, 737 01
tel: 558 736 600
A. Kutalová

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
příspěvková organizace Magistrátu města Havířov
státní
Hřbitovní 12, Havířov, 736 01
tel: 596 884 854, fax: 596 884 854
Mgr. M. Bezděková

Havířov - Teen Challenge

Kontaktní centrum
Teen Challenge, o.s.
Selská 29, Havířov, 736 01
tel: 777 008 639
Ivan Vlachynský

Havířov - Teen Challenge

Terénní práce
Teen Challenge, o.s.
Selská 29, Havířov, 736 01
tel: 777 008 639
Ivan Vlachynský

Karviná - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
NET, o.s.
Třída Družby 1125, Karviná, 735 06
tel: 596 316 808, fax: 737 643 314
Bc. Kateřina Šutorková
<http://www.k-centrum.zdc.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: 602 765 082
PhDr. Alena Nyklová; Antonín Daněk

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 - 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 - 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 - Teen Challenge

(práce s neorganizovanými dětmi a pládeží)
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>

Olomoucký kraj

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 - Centrum krizové intervence

Ambulantní program
Dolní náměstí 33, Olomouc, 772 00
tel: 585 223 737
MUDr. Libor Grons ký

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>

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, 585 085 111
MUDr. Jiří Martinů

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: 777 916 268
Mgr. Kristýna Jurášová
<http://www.podaneruce.cz>

Prostějov - Kontaktní centrum Želva

Kontaktní centrum, Primární prevence
Podané ruče, o.s.
Vrahovická 83, Prostějov, 798 11
tel: 582 361 401, fax: 777 916 268
Mgr. Kristýna Jurášová
<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
Ivo Vavřík
<http://www.kappa-help.cz>

Přerov - Kontaktní centrum KAPPA

Kontaktní centrum
Kappa – help, o.s.
Kosmákova 44, Přerov, 750 84
tel: 581 207 901, fax: 603 812 691
<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
<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 Bobovník

Mohelnice - Protialkoholní a protitoxikomanická poradna

Nádražní 35, Mohelnice, 335 01
tel: 583 464 216

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 a poradenské centrum Krédo

Kontaktní centrum, terénní program,
práce s klienty ve výkonu trestu,
Poradenství pro rodiče a blízké uživatelů drog
Polská 1/82, Šumperk, 787 01
tel: 583 212 168, 777 911 125, 777 716 030,
777 716 033, 037
Bc. Miloš Kubíček
<http://www.pontis/k-centrum.cz>

Pardubický kraj

Pardubice - AD - centrum

Kontaktní centrum, Ambulantní program
Klub hurá kamarád, o.s.
Jungmanova 2550, Pardubice, 530 02
tel: 466 510 160
Marcela Kašparová
<http://www.khk.cz>

Pardubice - Komplexní program vzdělávání v prevenci užívání drog

Primární prevence
Krajský úřad Pardubického kraje
Komenského nám.25, Pardubice, 532 11
tel: 496 026 276
Mgr. Jiřina Ludvíková
<http://www.pardubickykraj.cz>

Pardubice – AD centrum

Kontaktní centrum
Demokratické mládeže 2701, Pardubice, 530 02
tel: 466 335 054
Jana Šubrtová
<http://www.khk.cz>

Pardubice - Krajský protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor
Komenského nám. 125, Pardubice, 532 11
tel: 466 026 276
Bc. Jiřina Ludvíková
<http://www.pardubickykraj.cz>

Pardubice – AD centrum

Terénní práce
Demokratické mládeže 2701, Pardubice, 530 02
tel: 603 814 586
Milan Štorek
<http://www.khk.cz>

Česká Třebová - Mobilní program

Terénní práce
Klub hurá kamarád, o.s.
Slovanská 1080, Česká Třebová, 560 02
tel: 603 812 914
Milan Štorek
<http://www.khk.cz>

Plzeňský kraj

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 - Kontaktní centrum, Centrum protidrogové prevence a terapie

Kontaktní centrum
Centrum protidrogové prevence, o.p.s.
Havířská 11, Plzeň, 301 01
tel: 377 421 374
fax: 377 421 034
Bc. K. Vodičková
<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 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 - 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 - 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, 724 003 934
V. Makovičková, DiS.
<http://www.kcentrum.cz>

Rokycany - Diakonie ČCE - Středisko Přemysla Pittra

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

Tachov - Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé

Kontaktní centrum,
Terénní práce,
Primární prevence
K. H. Borovského 521, Tachov, 347 01
tel: 374 720 172, 608 656 537
fax: 737 783 728
Stanislav Bizek, Jiří Hort

Klatovy - Psychiatrická ambulance a AT poradna

Ambulantní program
Hostašová 152, Klatovy, 339 01
tel: 376 315 282

Středočeský kraj**Benešov - Kontaktní centrum**

Kontaktní centrum
Máchova 400, Benešov, 256 46
tel: 317 728 880, 603 478 707, fax: 317 728 855
Hana Slámová, <http://www.benesov-city.cz>

Benešov - Kontaktní centrum

Terénní práce
Máchova 400, Benešov, 256 46
tel: 317 728 880, 603 478 707, fax: 317 728 855
Hana Slámová, <http://www.benesov-city.cz>

Benešov - Ordinance 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>

Vlašim - EXODUS**- Středisko křesťanské pomoci mladým v krizi**

Terapeutická komunita, pobytový program
Exodus, o.s.
Benešovská 507, Vlašim, 258 01
tel: 317 844 482, fax: 317 842 295
Bohumil Šíma
<http://www.banet.cz/exodus>

Vlašim - Ordinance 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

Kolín - Kontaktní centrum

Terénní práce
Prostor, o.s.
Kutnohorská 17, Kolín, 282 02
tel: 777 650 030
Prostor.Kolin@seznam.cz
<http://www.os-prostor.cz>

Kolín - Kontaktní centrum

Kontaktní centrum
Prostor, o.s.
Kutnohorská 17, Kolín, 282 02
tel: 321 715 004, 777 847 071
Prostor.Kolin@seznam.cz
<http://www.os-prostor.cz>

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

Mělník - Ordinance AT pro prevenci a léčbu závislostí

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

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

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/>

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 - Psychiatrická ambulance AT

Ambulantní program
Magdalena, o.p.s.
Dobříšská 56, PO box. 3, 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 Klíč

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>

Rakovník - Peer program - Nedrog

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

Ústecký kraj

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, fax: 412 331 017
Vít Jelínek

Varnsdorf - Kontaktní poradenské centrum pro drogově závislé

Kontaktní centrum
Na křižovatce, o.s.
Národní 499, Varnsdorf, 407 47
tel: 412 370 485, 723 567 202
Bohuslava Goldbergová
<http://www.nemrum.cz/nakrizovatcevd>

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
Pavčina 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

Kadaň - Kontaktní centrum

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

Litoměřice - Kontaktní centrum

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

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

Most - Kontaktní centrum

Terénní práce, Kontaktní centrum
Most k naději, o.s.
Jilemnického 1929, Most, 434 01
tel: 476 102 288, 476 104 877
fax: 476 102 288, 476 104 877
Lubomír Šlapka
<http://www.kcentrum.com>

Teplice – Kontaktní centrum White Light I.

Kontaktní centrum
Doubravská 122/5, Teplice, 415 01
tel: 417 534 582, 602 414 911
Bc. Michaela Nekolová
<http://www.whitelight1.cz>

Teplice - Krizové centrum nemocnice

Terénní práce
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: 602 100 733
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.
Velká Hradební 47/13, 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.
Velká Hradební 47/13, 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.
Velká Hradební 47/13, 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: 475 657 427
Mgr. Jiří Mach
<http://www.kr-ustecky.cz>

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 - 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>

Zlínský kraj

Bystřice pod Hostýnem - Poradenské centrum pro mládež ohroženou drogovou závislostí

Ambulantní program
6. května 1071, Bystřice pod Hostýnem, 768 61
tel: 573 380 000
PhDr. Dagmar Cruzová
<http://www.spektrum-km.cz>

Kroměříž - Ambulantní centrum pro rodiče a děti

Ambulantní program
Náměstí míru 3287, Kroměříž, 767 01

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 ohroženou drogovou závislostí**

Ambulantní program
Husovo náměstí 229, Kroměříž, 767 01
tel: 573 331 386, 573 333 333, fax: 573 331 386
PhDr. Dagmar Cruzová
<http://www.spektrum-km.cz>

Uherské Hradiště - Kontaktní centrum Charáč

Kontaktní centrum
Podané ruce, o.s.
Průmyslová 819, Uherské hradiště, 686 01
tel: 572 540 616, 777 916 269
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

Vsetín - Centrum Klíč

- nízkoprahové zařízení pro drogově závislé
Kontaktní centrum
OS Agarta, o.s.
Ohrada 1897, Vsetín, 755 01
tel: 571 436 900
Lukáš Šicl

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 - Zlínský Street Work

Terénní práce
Daimonion, o.s.
Gahurova 1563/5, Zlín, 760 01
tel: 737 560 722
Petr Vítek



Nabídka propagačních materiálů v prevenci HIV/AIDS a STD z ediční činnosti PMNP

DiS Jiří Stupka, Blanka Chmelová

Video a DVD (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 (20min., ČT 2000)
- * 7. 13-ti dílný dokumentární cyklus o HIV/AIDS – Synkopa imunity (viz níže)
 - 7.1 AIDS a drogy
 - 7.2 AIDS centra
 - 7.3 Erika – HIV pozitivní
 - 7.4 Hrou proti AIDS
 - 7.5 Pozitivní maminky
 - 7.6 Sex, AIDS a vztahy
 - 7.7 Příběhy psané HIV
 - 7.8 Tváří v tvář AIDS

- 7.9 Dům světla
- 7.10 Léčba HIV/AIDS
- 7.11 Testování na HIV
- 7.12 Nevládní organizace
- 7.13 Základní informace o HIV/AIDS

** K dispozici pouze v jedné verzi.*

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. Żić s HIV (10 min., Krajowe centrum ds. AIDS, Polsko, 2002)
2. Mialo być inczej (10 min., Krajowe centrum ds. AIDS, Polsko, 2002)

Synkopa imunity

AIDS ZMĚNIL SVĚT – 1. část

Nový cyklus České televize dokládá, jak syndrom selhání přirozené obranyschopnosti organismu diktuje nová pravidla života. Připravil Z. Pojman

AIDS! Původně zkratka, jejíž význam znali pouze odborníci, kteří ji zavedli. Označuje dosud nevídanou skutečnost, postupné selhání obranyschopnosti lidského organismu ubránit se nemocem. Dnes už se zkratka stala prostým slovem, jehož obsah zná každý. A právě v tom se skrývá nebezpečí. Běžné věci a běžná slova nás nebucují k ostrážitosti. Naučili jsme se s nebezpečím žít, přestali jsme ho intenzivně vnímat a řešení problémů přenechali jiným. Náléhavý problém společnost postupně vytěsnila do speciálních ústavů, uzavřených komunit a specializovaných laboratoří. Tam ať s virem HIV bojují. My ostatní nemáme k vítězství nad zákeřnou chorobou přece čím přispět. Přitom AIDS znamená osobní ohrožení každého z nás. Co o něm vlastně víme?

Třináctidílný seriál České televize nahlédne do reálných životů těch, kterých se AIDS bytostně týká. Přinese pohledy HIV pozitivních pacientů, jejich lékařů, státních a nevládních organizací i dobrovolných aktivistů, kteří dávají důraz na prevenci a varují společnost před její současnou lhostejností.

AIDS CENTRA – 2. část

Vznik AIDS center si nevynutil žádný aktivní úředník hledající uplatnění ani lékař specialista, zkoumající podstatu choroby, ani pacient naléhavě žádající péči společnosti. Centra vznikla přirozeným vývojem při poznávání nemoci AIDS a s posláním ochrany života. Začátky byly rozpačité a byly svázány s péčí o homosexuálně orientovanou část společnosti, kde se choroba projevila s nejvyšší intenzitou. Poté, co se objevil přenos choroby prostřednictvím krevních derivátů, bylo jasné, že nemoc je ohrožena celá populace a AIDS centra si našla své pevné místo v celém světě. O tom, jak vznikla centra v České republice, jak jsou organizována, jak fungují, s jakými problémy se potýkají, jaké mají výsledky, hovoří další díl seriálu Synkopa imunity.

SEX, AIDS A VZTAHY – 3. část

Ačkoliv syndrom selhání imunity organismu je způsoben virem a virus sám je nositelem choroby, pak v sexu a vztazích přináší hrozba onemocnění AIDS renesanci. Paradoxně se HIV pozitivita zasloužila o „léčbu názorů na partnerství“. V celé společnosti dochází ke změně pohledu na partnerské soužití, věrnost i pohlavní zdrženlivost na straně jedné a promiskuitu a drogovou závislost na straně druhé. Zorientovat se v těchto pojmech a vztazích mezi

nimi, pomáhají přímo na školách dospívající mládeži, která s partnerským životem začíná, profesionálové z řad pedagogů a církve. Jejich úlohou není jen informovat o potenciálním nebezpečí šíření viru HIV při častém střídání partnerů bez jakékoliv ochrany, o zhoubném vlivu drogové závislosti na dodržování pravidel při volném partnerském soužití, ale i poradit, jak se těmto potížím při začínajících vztazích vyhnout. Jaké jsou programy v této oblasti, jak vypadá praxe a jaké má výsledky, nás seznámí třetí díl seriálu Synkopa imunity.

ERIKA HIV+ – 4. část

Nositelům viru HIV se může stát i člověk spořádaný, zdrženlivý, věrný, dodržující všechna pravidla partnerského soužití a nemusel se nakazit ani transfúzí krve. Život totiž píše i paradoxní příběhy. Dnešní díl Synkopy imunity ukazuje, že stačí, když matka zůstane sama s dítětem a začne se pro něj ohlížet po novém otci. Štěstí se na Eriku, ústřední postavu příběhu, usmálo, když skutečně našla nejenom tatínka pro své dítě, ale i manžela pro sebe. Harmonický život přinesl dalšího potomka s novým mužem. Drama se z nového vztahu vyklubalo teprve tehdy, když v průběhu těhotenských testů přišla pro hrdinku našeho příběhu osudná zpráva: „Jste HIV pozitivní“. Erika dobře věděla, že ji nakazil vlastní manžel. Ten zprávu o svém stavu neunesl a Erika opět zůstala sama se dvěma zdravými dětmi a svojí vlastní chorobou. Každý na jejím místě by možná život vzdal. Osud Erice nadělil toho pravého partnera a s ním i novou životní sílu.

TVÁŘÍ V TVÁŘ AIDS – 5. část

Zvolit si profesi ve světě, který denně útočí na samotnou podstatu života a přitom střet s tímto světem považovat za poslání, je velice obtížné. Zdravotníci a lékaři, o nichž je další díl seriálu Synkopa imunity, přijali tuto volbu jako výzvu ve jménu humanity. Požaduje od nich odvahu, kterou v jiném zaměstnání nenajdete. Ovšem nejen od nich, ale i od jejich blízkých. Nebezpečí, které z léčby AIDS vyplývá, je často negativně vnímáno i nejbližším okolím toho, kdo si toto poslání zvolil. Křehké rodinné a přátelské vztahy jsou mnohdy ohroženy a existují případy, kdy negativní pohledy rodiny zabránily zdravotníkům věnovat se nemocným AIDS. Jejich profesi prostě jejich okolí nepřijalo. I takto složitě, z vnějšího světa neviditelné, společenské problémy okolo AIDS vznikají a mají dopad na kvalitu života zdravotního personálu. Přes dvacet pět let vnímané existence HIV positivity je pohled okolí na problematiku AIDS stále odtazité a komunita HIV/AIDS je dosud uzavřená. Bohužel.

POZITIVNÍ MAMINKY – 6. část

Vžitá představa spojená s HIV pozitivitou je taková, že manželství, mateřství, láska a něha jsou s nemocí neslučitelné. Na příběhu maminky, která své vysněné dítě porodila zdravé, chce další díl Synkopy imunity ukázat, že věda v těchto záležitostech nesmírně pokročila a zdravé narozené dítě matce, která je HIV pozitivní, už není jenom zázrak. Věda našla svůj způsob, jak z původní náhody vytvořit pravidlo s velmi dobrými výsledky. Skutečnost, že může mít matka navzdory hroící nemoci AIDS zdravého potomka, radikálně mění pohled žen na plnohodnotný život i s jejich prokletím. K cíli však vede trnitá cesta. Aby bylo

zrození korunováno úspěchem, musí se budoucí maminka, již se svým úmyslem otěhotnět, svěřit do rukou odborníků AIDS center a celou dobu početí i těhotenství, včetně porodu, prožít pod odborným dohledem. Nemohou si bezstarostně otěhotnět a někde v ústraní v klidu prožívat prenatální život svého potomka a se svým štěstím se před odsudkem veřejnosti skrývat. Vědecký pokrok ovšem neznamená, že partnerský život pozitivních maminek je bezkonfliktní a že péče o nově narozené dítě je s jejich nemocí jednoduchá a harmonická.

HROU PROTI AIDS – 7. část

„Hrou proti AIDS“ je název, při kterém každému vystane na mysli Jan Amos Komenský se svým dílem „Škola hrou“. Nemýlíte se. Program výuky, jak se chránit před nákazou a jak se zachovat při kontaktu s chorobou AIDS, má skutečně takový charakter. Kombinace informací odborníků, lidí zasažených virem HIV, zdravotníků, kteří je ošetřují a chytrého schématu, včetně praktických ukázek, přináší do výuky prvky, které změní mechanické biflování nebo nudné přednášky v interaktivní hru všech účastníků. Během schůzek padají návrhy k řešení problému ze všech stran. Podněty amatérů jsou občas inspirací pro profesionály a bezradnost nepoučených, jak se zachovat, naopak nahradí zkušenosti odborníků. Celkový výsledný dojem je skutečně hrou s vážným tématem a tato hra má dokonce své vítěze. Ti nejlepší získají na konci svoji odměnu. Ostatní však nemusí být zklamáni. Největším vítězstvím pro všechny je znalost prevence před zákeřnou chorobou AIDS.

DŮM SVĚTLA – 8. část

Pod pojmem Dům světla si každý představí bydlení v pohodě, teple a bezpečí. Dnešní díl Synkopy imunity vám takový dům, který skutečně existuje, představí. Není to zázrak ani fata morgana. Vytváří jej lidé, kteří mají pochopení a cit pro nesnáze druhých, v našem případě HIV pozitivních. Mají ovšem něco navíc. Nebojí se nákazy, která je v kontaktu s jejich klienty značná a pro ty, kteří si netroufnou jejich práci vykonávat je, podle obecného povědomí, všudypřítomná. Přitom se jedná při dodržování potřebných pravidel o práci zcela běžnou a bezpečnou. Hlavním úkolem takového domu je zajistit pro „vydědence společnosti“, jak stále někteří na HIV pozitivní pohlíží, slušné sociální zázemí. A to není jednoduché právě kvůli pohledu společnosti zvenčí. Je velmi nesnadné sehnat pro klienty práci, samostatný byt či společenské využití. Pracovníci z Domu světla to umí a vědí, jak na to. Překonali totiž tu největší potíž. Dokázali vyhrát souboj s byrokracií, zákony a nevstřícnými úředníky a vše zařídit tak, aby jejich dům vůbec spatřil světlo světa. Zbývalo ještě přesvědčit okolí, že může beze strachu jejich dům navštívit. Bez poštáka nepříjde pošta, bez topiče nebude teplo a bez oprav se dům také neobejde. Když se konečně příslušníci těchto profesí naučili do domu volně a svobodně vcházet, mohl se i v České republice Dům světla rozzářit a stát se majákem pro všechny potřebné.

TESTOVÁNÍ HIV/AIDS – 9. část

Jestliže v životě každého člověka je pro jeho rozhodování velice důležité mít v klíčových otázkách jistotu, pak to platí pro HIV pozitivitu dvojnásob. Dnešní rytmická doba přináší z tohoto pohledu velké množství rizik a ne každý je

dokáže odmítnout a ubránit se. Následky poklesků proti prevenci nákazy virem HIV u mnohých vyvolávají nezbytně nutné podezření. Ačkoliv je možné hodit ho na čas za hlavu, pochybnost v člověku trvá. K odstranění tísnivého pocitu v této chvíli již nestačí změna způsobu života, ale je potřeba vyhledat odbornou pomoc. K tomuto poznání nakonec po urputném vnitřním boji dospěje každý. Ačkoliv se ověření zdá pro mnohé snadno řešitelné, když se sám ocitne v této situaci, mnohdy si neví rady, kam jít a jak postupovat. Řešení je přitom velmi snadné. Navštívit lékaře a svěřit se se svými pochybnostmi. V dnešní době již totiž existuje velmi rozvinutý systém různých testů, jak se jistoty dobat. O technologii jejich provádění, časové náročnosti a přesnosti, informuje další díl seriálu Synkopa imunity. Překvapivě se v něm dozvíme, že zjišťování HIV positivity je vysoce profesionální činností a záleží i na volbě testu. Rozhodně zjistíme, že s problémem nelze hazardovat za pomoci podomácku vyrobených testovacích látek nebo jiných „osvědčených metod“, o jejichž účinnosti kolují různé zvěsti. Chce-li mít člověk jistotu, návštěvě specializovaného pracoviště se nevyhne. Jediná svoboda, kterou mu syndrom selhání imunity dovoluje, je výběr místa, kde je možné veškeré testy v rámci anonymity podstoupit. Stejně kvalitní a profesionální pomoc získá v kterémkoliv AIDS centru na území České republiky.

PŘÍBĚHY PSANÉ HIV – 10. část

Když se člověk dozví, že má vážnou chorobu, život se mu většinou změní. Když ale zjistí, že má nemoc AIDS nebo že brzy propukne, bleskne mu hlavou, že život tím končí. Pestrá budoucnost se najednou rozpadne a život se zúží do předepsaných mantinelů. Není už nic. Jsem tu jen já a moje choroba. Po čase původní palčivá představa našetřít ustoupí a mysl člověka naplní všední starosti. První, která se přihlásí, je volba způsobu, jak o nové skutečnosti informovat své nejbližší okolí. Jak najít odvahu sdělit vlastní rodině, partnerovi, přátelům i v zaměstnání, co se vlastně změnilo a proč? Jak vysvětlit obrat v intimním životě, jak přistoupit k soužití s dětmi a jak čelit negativní odezvě? Jak hledat nové okolí, do kterého je možné se navzdory chorobě přirozeně integrovat? Prostě jak dále žít? Setkání s těmi, kteří to všechno zažili na vlastní kůži a mají již v těchto otázkách jasno, nabízí další díl seriálu Synkopa imunity. Někteří z nich dodnes nedokáží mluvit zcela otevřeně a ukázat se veřejně na naší obrazovce. Reakce okolí je totiž velmi složitá. Vědomí široké společnosti bezkonfliktní soužití s jejich chorobou prozatím odmítá, a proto v tomto prostředí číhá na nositele viru HIV reálné nebezpečí. Svobodně se cítí pouze ve své komunitě, tedy mezi lidmi se stejným syndromem, která jejich přístupy k životu nejenom dobře chápe, ale mohou o nich i svobodně hovořit. Vzájemná výměna zkušeností každému z nich pomáhá vrátit se do rytmu všedních dní.

AIDS A DROGY – 11. část

Spojení, které vyděsilo veřejnost a je černou mýrou všech zdravotníků. Drogy a promiskuita jsou spojené nádoby a injekční jehla znamená téměř s jistotou nákazu virem HIV. V prostředí narkomanů se jedná o nekonečný kolotoč rizik, který nabírá na otáčkách a je velmi obtížné tuto

spirálu smrti zastavit. Paradoxně k oné jistotě nákazy HIV si narkomani pro setrvání v závislosti našli výmluvu. Ne každá jehla přináší AIDS a s hepatitidou typu B nebo C si přece jejich tělo hravě poradí. Zcela jim uniká jasná realita, že i s touto chorobou musí navštívit kliniku, kde se jejich léčbě plně věnují. Výsledky jsou ovšem závislé na vrtkavých náladách drogově závislých. Ten, kdo holduje drogám, většinou neplní léčebné postupy, protože jejich jednání je v přímém rozporu s abstinencí, která je po nich požadována. Jak ovšem zajistit spolupráci takových pacientů? Odborníci z AIDS center, kde okamžitá léčba je nezbytně nutná, stojí před obrovským problémem. Postačí pacienta nejprve pouze stabilizovat a poslat jej na odvykací kúru? Zkušenost říká, ne. Jak se tento problém řeší v každodenní praxi, uvidíte v dnešním díle seriálu Synkopa imunity.

LÉČBA HIV/AIDS – 12. část

Je pro lidstvo HIV pozitivita, jakožto přímá hrozba kolektivní nemoci AIDS, nezvratnou a trvalou skutečností? Budou všechny pokusy zvítězit nad zákeřnou chorobou naplněny jenom neúspěchy a vědeckou beznadějí? Tak takové zásadní dotazy kladla veřejnost odborníkům v období, kdy byl syndrom selhání imunity poprvé popsán a posléze i jeho výskyt potvrzen. Dnes po necelých třiceti letech dává konečně základní i užitý výzkum alespoň částečné odpovědi. Přešlo se z období prevence, tedy starosti všech odborníků o zastavení vlny šíření choroby, k hledání postupů, jak léčit a vyléčit nemocné. Konečně se mohou týmy vědců věnovat i prozkoumání možností, jak všem dosud pozitivním zachránit život. Základem všeho je zjištění, že imunitní selhání nemusí být nezvratné a trvalé. Způsoby, jak povzbudit nebo přímo nahradit výpadek funkčnosti obranyschopnosti organismu proti nákaze, popisuje další díl seriálu Synkopa imunity.

NEVLÁDNÍ ORGANIZACE – 13. část

Nejenom profesionálním pracovníkům v oblasti léčby nemoci AIDS leží na srdci prevence před nákazou HIV v budoucích generacích. Jsou tady nevládní organizace, jejichž oblast působnosti je mnohem širší. Na rozdíl od profesionálních pracovníků, v jejichž zorném poli jsou především jedinci, kteří jsou již nemocí zasaženi nebo přímo ohroženi, nevládní organizace vzaly na sebe úkol, který nemůže malá skupina velice kvalifikovaných odborníků zastat. Navštěvují velmi početná riziková místa a trpělivě vysvětlují potenciálním obětem viru HIV, jak se před nákazou vyvarovat. Zajišťují osvětové materiály pro všechny a poskytují v případě potřeby i konkrétní pomoc. Působnost nevládních organizací přesahuje hranice, a tak je dopad jejich činnosti velmi významný. Dochází totiž k výměně zkušeností na mezinárodní úrovni, čímž se prohlubuje znalost problematiky HIV v řadách nevládních organizací, narůstá pestrost způsobů jejich práce a především účinnost pomoci se zvyšuje. Nevládní organizace přirozeným způsobem nahrazují nezbytně nutný spojovací článek mezi podhoubím choroby a vrcholnou vědou, bez něž by úspěšná léčba nebyla možná. Likvidace choroby v budoucnu je snem, ale je jistě možná. Jak k tomuto cíli nakonec lidstvo dospěje, už přesahuje rámec seriálu Synkopa imunity, který tímto dílem končí.

Nabídka
preventivních
materiálů
týkajících se
HIV/AIDS
a pohlavně
přenosných
infekcí

e-mail: jdickj@szu.cz
jiri.stupka@szu.cz
aids.prevence@seznam.cz



Informace HIV/AIDS (tzv. "kolibřík")

knížka je určena veškeré populaci. Obsahuje informace o infekci HIV a onemocnění AIDS, o způsobech přenosu HIV, proč, kdy a kam jít na HIV test, informace o prevenci HIV infekce a adresy vybraných poraden a telefonní čísla linek pomoci HIV/AIDS.

Informace HIV/AIDS v ruské mutaci

ruská mutace předchozího materiálu určená veškeré populaci. Tento materiál je určen pro azylová zařízení, nevládní organizace, které se zabývají problematikou HIV/AIDS a přicházejí do styku s osobami, které pocházejí z ruský hovořících zemí.

Informace pro budoucí maminky o sexuálně přenosných infekcích a HIV/AIDS

brožura je určena ženám plánujícím těhotenství. Obsahuje informace o sexuálně přenosných infekcích, viru HIV a onemocnění AIDS - jak se HIV přenáší, proč, kdy a kam jít na HIV test, informace o prevenci HIV a adresy zdravotnických zařízení poskytujících odbornou pomoc. Leták obsahuje informace o sexuálně přenosných infekcích z matky na plod/dítě.

Pro kluky co jsou na kluky

brožura je určena pro příslušníky gay minority. Obsahuje 2 tematické okruhy. První se zabývá základními informacemi o viru HIV, způsobech jeho přenosu a snížení rizika infekce při partnerském sexu. Druhou část letáku tvoří nejčastější otázky, tak jak jsou kladeny příslušníky gay minority sexuologům.

Obvyklé projevy akutní HIV infekce

plakát určený pro pracoviště primární péče a pro K-centra, která přicházejí do styku s osobami v riziku infekce HIV. Obsahuje fotografie a textové informace o prvních klinických projevech infekce HIV a důvody, proč je důležitá včasná diagnostika HIV.

Postexpoziční profylaxe (PEP)

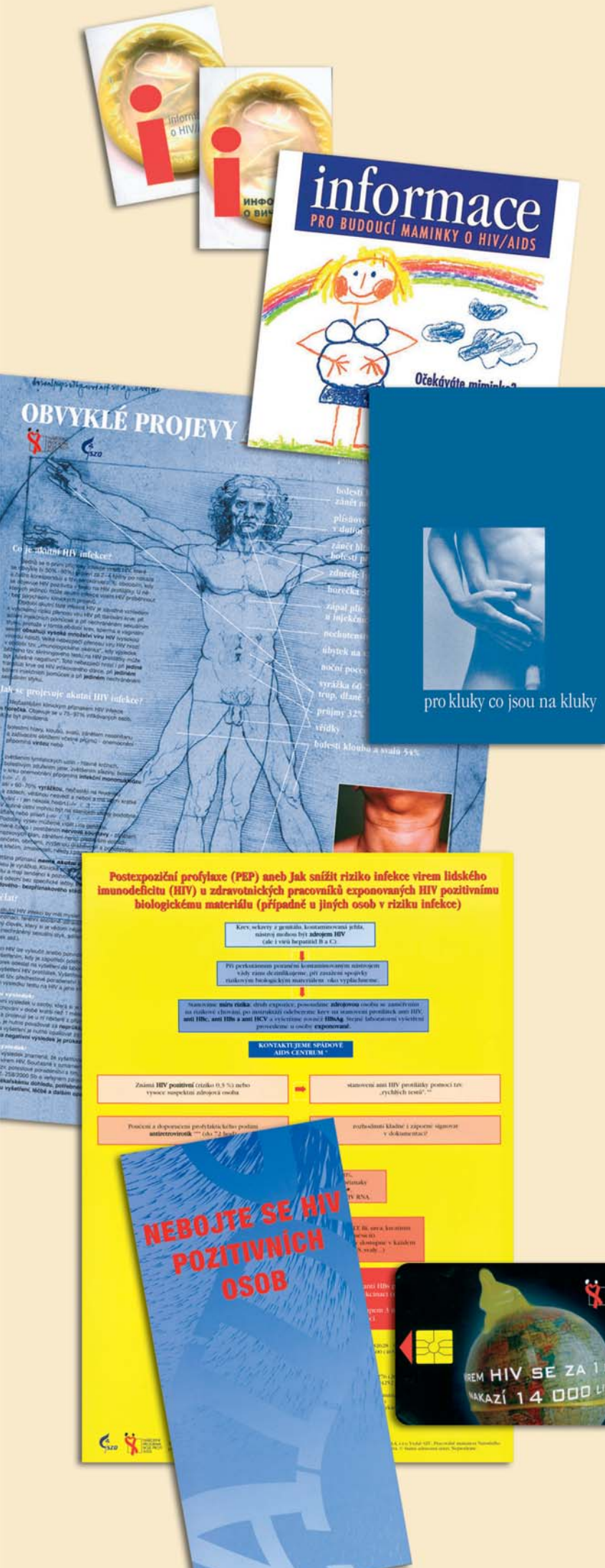
plakátek je určený profesionálům - klinikům a epidemiologům provádějícím poradenství a postexpoziční profylaxi u zdravotnických pracovníků exponovaných HIV pozitivnímu biologickému materiálu, případně v jiných osob v riziku infekce.

Nebojte se HIV pozitivních

letáček koncipovaný Českou společností AIDS pomoc. Obsahuje zejména informace o tom, jak jednat s lidmi infikovanými virem HIV a jaké jsou nejčastější mýty o přenosu HIV infekce a o HIV pozitivních osobách.

Bezplatně

"telefonní karta" určená zejména pro teenagery, graficky zpracována studentkou této věkové kategorie. Jejím účelem je propagovat bezplatnou Národní linku pomoci AIDS a bezplatnou linku pomoci, kterou provozuje Česká společnost AIDS pomoc.





**Při poranění se jehlou je hlavní věcí
včas vyhledat lékaře!**

brožura určená těm, kteří se poranili o pohozenou či nastraženou injekční jehlu. Obsahuje informace, co dělat a kde hledat pomoc, včetně adres a telefonních čísel odborných zařízení.

Prevence pohlavně přenosných onemocnění

brožura určená veškeré populaci. Obsahuje informace o sexuálně přenosných onemocněních, jejich projevech a jak se proti nim chránit.

Ach jo...!

brožura určená promiskuitní populaci, která je ve zvýšeném riziku sexuálně přenosných onemocnění. Obsahuje fotografie a stručné informace o nejčastěji se vyskytujících pohlavně přenosných onemocněních, včetně jejich prevence.

Ach jo...! v ruské mutaci

ruská mutace předchozího materiálu určená například azylovým zařízením a nevládním organizacím, které se zabývají prevencí STD a HIV u komerčních sexuálních pracovníků pocházejících z ruský hovořících oblastí.

Hrou proti AIDS

manuál je určen organizátorům a moderátorům interaktivního projektu "Hrou proti AIDS" cíleného na mládež 8. a 9. tříd ZŠ, SŠ a SOU. Obsahuje informace o cílech, organizaci, podmínkách zapůjčení a průběhu projektu.

Sexeso

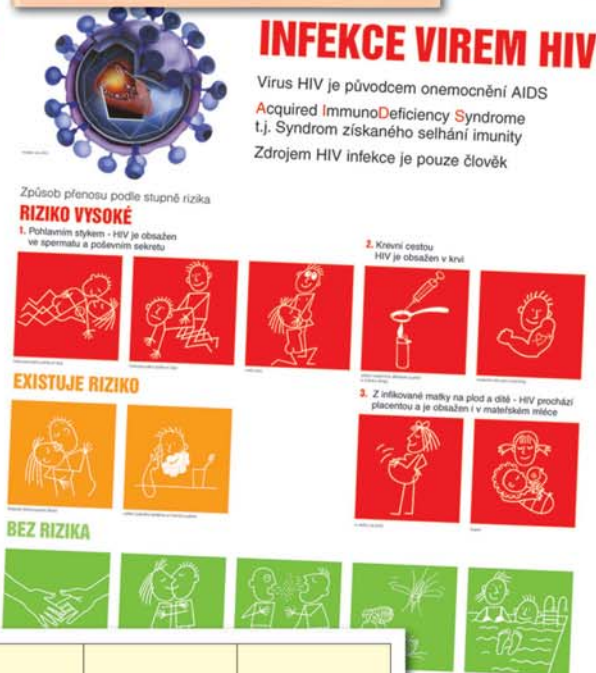
pexeso s tematikou HIV/AIDS určené například členům vítězných týmů v rámci projektu "Hrou proti AIDS". Obsahuje 35 obrázků týkajících se rizika a prevence přenosu infekce HIV, sexuálně přenosných infekcí a nechtěného těhotenství.

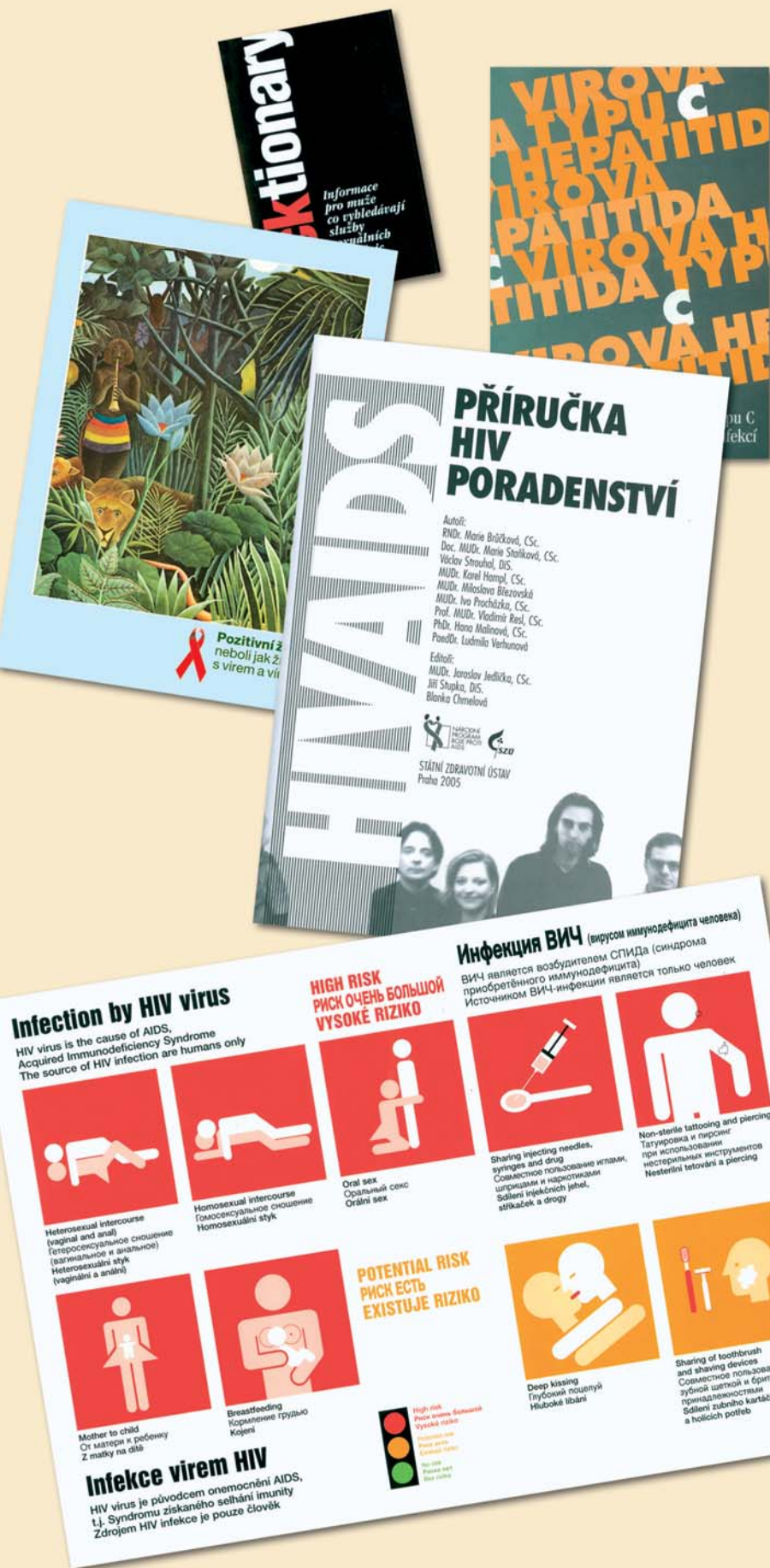
Infekce virem HIV

plakát určený pro výuku na ZŠ. Obsahuje obrázky s riziky a prevencí před infekcí HIV.

Plakát 100 způsobů...

plakát určený pro školy, který vtipně upozorňuje na možnosti nákazy a na způsobu ochrany.





"Dicktionary"

kapesní brožura obsahující informace pro muže vyhledávající služby komerčních sexuálních společnic. Obsahuje stručné informace o infekci HIV a o ostatních sexuálně přenosných infekcích. Jsou zde popsány nejčastější sexuální praktiky a jejich riziko přenosu viru HIV a ostatních sexuálně přenosných infekcí, ale i způsob ochrany.

Virová hepatitida typu C u pacientů s HIV infekcí

letáček upozorňující na nákazu, která se přenáší obdobným způsobem jako infekce HIV. Upozorňuje na projevy, léčbu a kam se má pacient v případě problémů obrátit.

Pozitivní život

publikace, která je určena HIV pozitivním osobám, jejich blízkým a těm, kteří o ně pečují. Obsahuje informace o tom jak se zachovat při obdržení pozitivního výsledku HIV testu, informace o stravování, lékařské péči a léčbě, poskytování první pomoci, sexualitě, těhotenství a mnoho dalších důležitých informací.

Příručka HIV poradenství

příručka, která byla vytvořena z iniciativy účastníků konzultačních dnů v prevenci HIV/AIDS jako volné pokračování manuálu WHO (obecná část) pro poskytování poradenství u HIV/AIDS. Tato příručka se zabývá speciálním poradenstvím u jednotlivých skupin, které se nacházejí v riziku HIV/AIDS a ostatních STD. Tato příručka je určena všem, kdo provádějí HIV poradenství a testování - zejména Zdravotní ústavy, K-centra a vybrané nevládní organizace.

Infekce virem HIV

plakát určený pro azylová zařízení. Obsahuje piktogramy rizika a prevence infekce HIV. Je tištěn ve třech jazycích.



NÁRODNÍ
PROGRAM
BOJE PROTI
AIDS



Text: MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.
Jiří Štupka, DiS.

Grafika: GIA STUDIO
Vytiskl: Geoprint Liberec

Vydal: © SZÚ, Pracoviště manažera
Národního programu HIV/AIDS
Financováno z rozpočtu Národního
programu boje proti AIDS v r. 2006

náklad: 8 500 výtisků
1. vydání Nepronějné

Seznam materiálů UNAIDS (2003–2006) dostupných ve Styčné kanceláři UNAIDS pro ČR



Blanka Chmelová

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
SEZNAM ZA ROK 2003		
Latin American and Caribbean Network on Strategic Planning and AIDS	<i>February 2003</i>	25
HIV/AIDS and STI prevention and care in Rwandan refugee camps in the United Republic of Tanzania	<i>March 2003</i>	28
Mobile populations and HIV/AIDS in The Southern African Region	<i>May 2003</i>	122
HIV/AIDS and education	<i>May 2003</i>	71
Strategies for the development of HIV Vaccine trial sites in Africa: Challenges and opportunities	<i>June 2003</i>	50
The Global Fund	<i>July 2003</i>	95
HIV/AIDS It's your business	<i>August 2003</i>	27
HIV/AIDS and young people	<i>August 2003</i>	31
Hope for tomorrow	<i>August 2003</i>	123
Similar to Others	<i>August 2003</i>	102
Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic	<i>September 2003</i>	73
Accelerating Action against AIDS in Africa	<i>September 2003</i>	53
Surmounting Challenges: Procurement of Antiretroviral Medicines in Low-and Middle Income Countries	<i>2003</i>	160
Access to Care: Privilege or Right? Migration and HIV Vulnerability in Europe	<i>2003</i>	62
Uniformed Services Programming Guide	<i>September 2003</i>	55
Waking Up to Risk	<i>October 2003</i>	68
Stepping back from the edge	<i>November 2003</i>	39
AIDS epidemic update	<i>December 2003</i>	66
Guidelines for Conducting HIV Sentinel Serosurveys among Pregnant Women And Other Groups	<i>December 2003</i>	16
HIV/AIDS Stand up for Human Rights	<i>2003</i>	35
What parliamentarians can do about HIV/AIDS	<i>2003</i>	131
Training guide for HIV prevention outreach to injecting drug users – workshop manual	<i>2003</i>	21
The Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria	<i>2003</i>	147
Best practices in HIV/AIDS and STI Prevention for women in Western Europe	<i>2003</i>	91
Guidelines for the Management of Sexually transmitted infections	<i>2003</i>	23
European framework to decrease the burden of TB/HIV	<i>2003</i>	15
Sexual Health Exchange	<i>2003/4</i>	

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
SEZNAM ZA ROK 2004		
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
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
HIV/AIDS Policy and Law review	<i>December 2004</i>	113
Joint Advocacy on HIV/AIDS, Mikrobicides, Treatments and Vaccines	<i>2004</i>	30
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

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
Nutrition Counselling, Care and Support for HIV-Infected Women	2004	21
European framework to decrease the burden of TB/HIV	2004	23
Antiretroviral Drugs for Treating Pregnant Women and Preventing HIV Infection in Infants	2004	50
Rapid HIV Tests: Guidelines for use in HIV Testing and Counselling Services in Resource-constrained settings	2004	48
Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis	2004	64
Guidance on ethics and equitable access to HIV treatment and care	2004	50
Women and AIDS	December 2004	15
„3 by 5“ Progress Report	December 2004	64
UNAIDS at Country Level	2004	205
Evidence for action technical papers Effectiveness of drug dependence treatment In prevention of HIV among Injecting drug users	2004	24
A Guide to monitoring and evaluating HIV/AIDS care and support	2004	46
Techniques and Practices for local Responses to HIV/AIDS	2004	85
Scaling up antiretroviral Therapy in Resource-limited settings: Treatment Guidelins For a public Health Approach	2004	67
Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Pocket Guide	2004	82
Prevention of Mother-to-Child Presentation Booklet	2004	50
Prevention of Mother-to-Child Training Programme and Course Director Guide	2004	70
Prevention of Mother-to-Child Participant Manual	2004	242
Prevention of Mother-to-Child Trainer Manual	2004	260

SEZNAM ZA ROK 2005

AIDS in Africa: Three scenarios to 2025	January 2005	220
Investing in a comprehensive health Sector response to HIV/AIDS January 2004	December 2005	72

	<i>Rok</i>	<i>Počet stran</i>
AIDS organisations worldwide	January 2005	303
Draft joint ILO/WHO guidelines on health services and HIV/AIDS	2005	60
From advocacy to action: a progress Report on UNAIDS at country level	February 2005	79
HIV – Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations	April 2005	74
A Report of a Theological Workshop Focusing on HIV-and AIDS-related Stigma	May 2005	62
Global Task Team-Final Report	June 2005	32
Guidelines on Construction of Core Indicators	July 2005	106
Expanding access to HIV treatment Through community-based organizations	July 2005	57
Acces to treatment in the private-sector Workplace	July 2005	47
Intensifying HIV prevention	August 2005	35
Making the Money work through greater UN support for AIDS responses	August 2005	36
Intensifying HIV prevention	August 2005	53
Strategies to support the HIV-related needs of refugees and host populations	October 2005	38
AAVPNEWS – the fourth Edition of the African AIDS Vaccine Programme Newsletter	October 2005	7
Unified Budget and Workplan 2006-2007	October 2005	57
Creating national and regional frameworks to support HIV vaccine development in developing countries	October 2005	48
AIDS epidemic update	December 2005	90
Getting the message across: the mass media and the response to AIDS	December 2005	56
Clinical Staging of HIV/AIDS and And HIV/AIDS Case definitions for Surveillance	2005	46
Joint ILO/WHO guidelines on health Services and HIV/AIDS	2005	79



PŘÍLOHA



Projektové záměry pracovišť: SZÚ Praha, R-R Praha, o.s. Spektrum Vysočina, Network East-West Domažlice



MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., Jiří Stupka, DiS, PhDr. Hana Malinová, CSc. Jana Koryntová a Mgr. Lucie Černá

PROJEKTOVÝ ZÁMĚR

- 1. Název projektového záměru:** *Uveďte název charakterizující projekt a stručně jeho hlavní náplň*
Systém vzdělávání odborníků v oblasti HIV poradenství a testování
- 2. Předkladatel projektu, právní statut, IČ:** *Uveďte název potencionálního předkladatele projektu, právní statut, IČ*
Státní zdravotní ústav, CEM/ Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS
Příspěvková organizace
IČ: 75010330
- 3. Adresa předkladatele:** *Uveďte adresu potencionálního předkladatele*
SZÚ, Šrobárova 48, 100 42 Praha 10
- 4. Kontaktní osoba a její kontaktní údaje:** *Uveďte kontaktní osobu za projektový záměr pro čerpání finančních prostředků SF EU*
MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., manažer NK AIDS
- 5. Cíle projektu:** *Uveďte čeho má být realizací projektu dosaženo v širším rámci (spádová oblast Vašeho ZZ, návaznost na regionální / národní systém ZZ, zvýšení kvality péče poskytované Vaším ZZ apod.)*
Cílem projektu je vznik centrálního systému školení odborníků v provádění předtestového a posttestového poradenství v oblasti HIV/AIDS, kteří mohou získat osvědčení k provádění této činnosti. Jedná se o multidisciplinární trénink (znalosti z oblasti typů HIV testování, epidemiologie, psychologie ad. oborů). Poradce má být schopen pracovat jak s příslušníky tzv. „běžné populace“ tak i s příslušníky populačních skupin ve zvýšeném riziku HIV/AIDS.
- 6. Výchozí situace a zdůvodnění projektu:** *Uveďte současnou situaci před realizací projektu, včetně typu analýzy stávajícího stavu, která byla provedena pro zjištění potřeb (případně pozn., že analýza provedena nebyla) a zdůvodnění proč je třeba projekt realizovat.*
Současný stav ve vzdělávání HIV poradců je velmi neutěšený, neboť není např. součástí vzdělávacích kurzů IPVZ či jiných k tomu určených institucí. V r. 2005 provedla školení budoucích poradců v oblasti HIV/AIDS nevládní organizace SNAD, a to ve spolupráci s Národním programem řešení problematiky HIV/AIDS. Bylo vyškoleny cca 40 „trenérů trenérů“, kteří by měli dále působit v jednotlivých regionech ČR. Systém není kontinuální, jednalo se o jednorázovou akci. Je třeba pokrýt široké spektrum specializovaných zařízení, která HIV poradenství poskytují (transfúzní služba, Zdravotní ústavy příp. KHS, nevládní organizace, kontaktní centra, dermatovenerologické ambulance, terénní sociální programy testující „na ulici“ aj.
- 7. Popis projektu:** *Stručná charakteristika projektového záměru, co má být realizováno*
Projekt spočívá ve vytvoření systému školení poradců v oblasti HIV/AIDS, kteří pracují v různých zařízeních provádějících HIV testování. Součástí projektu je personální zabezpečení týmu školitelů z různých oborů, kteří jsou nutni k získání potřebných informací a dovedností školeného poradce (tzv. counsellora). Znalosti školenců je třeba ověřit závěrečnými zkouškami a vydat jim potřebné osvědčení pro výkon funkce.

8. Jednotlivé aktivity projektu (činnosti, z nichž se projekt skládá) – popis v rozsahu, v jakém je aktuálně k dispozici: Uvedte jednotlivé dílčí kroky nutné pro realizaci celého projektu, z čeho se projekt skládá, činnosti, etapy, aktivity.

1. etapa: nalezení vhodné instituce/institucí zodpovědných za realizaci vzdělávání (např. IPVZ, SZÚ, AIDS centra ad.)
2. etapa: konstituce školicího multidisciplinárního týmu a tvorba potřebných podkladů pro vzdělávání (obecné a speciální HIV poradenství, komunikační schopnosti, základy psychologie, sexuologie a epidemiologie)
3. etapa: design závěrečných zkoušek (proporcionálně dle jednotlivých oborů) a potřebného osvědčení pro výkon funkce.

9. Výsledky projektu: Uvedte ve vztahu k naplnění cíle (viz. Bod 5), resp. potřeb vyplývajících z analýzy i v kvantifikaci (např. nákup odborného přístroje vč. počtu ks apod.)

1. Potřebné nalézt vhodné instituce/institucí zodpovědných za realizaci vzdělávání, příp. nákup potřebného prezentačního vybavení (PC + dataprojektor)
2. Konstituce multidisciplinárního realizačního týmu a tvorba potřebných podkladů pro vzdělávání (obecné a speciální HIV poradenství, komunikační schopnosti, základy psychologie, sexuologie a epidemiologie). Finanční zabezpečení školitelů. Tvorba školicích materiálů, tisk.
3. Tvorba písemných testů, jejich zpracování. Vytvoření osvědčení pro výkon funkce, tisk.

10. Časový harmonogram projektu: Uvedte v měsících či letech, jaká bude délka realizace projektu, resp. jednotlivých etap (pro období 2007 až 2013)

1. fáze – volba institucí a konstituce týmu potřebného k realizaci (2007)
2. fáze – tvorba materiálů a písemných testů (2007 – 1. pol. 2008)
3. fáze – samotná realizace (2. pol. 2008 – 2013), průběžná činnost dle potřeby regionů

11. Rozpočet projektu: Uvedte finanční náročnost realizace projektu (hrubý odhad)

Do 2,5 mil. Kč (pro roky 2007–2013 při předpokladu realizace 12 kurzů ročně)

12. Předpoklady a možná rizika realizace projektu: Uvedte, co je potřeba pro úspěšnou realizaci projektu a co naopak může být rizikem při realizaci projektu.

1. základním předpokladem jsou finanční prostředky, za které je možné nakoupit externí služby odborníků z mnoha oblastí (od přírodních věd po společenské)
2. určitým rizikem je dostupnost finančních prostředků nutných k udržování systému tohoto vzdělávání (personální obrát např. na K-centrech je značný a je třeba doplňovat týmy těchto zařízení o školené poradce).

13. Přípravenost projektu k realizaci: Je projekt připraven tak, aby po schválení finanční dotace mohl být ihned úspěšně realizován? Pokud ne, v jaké fázi přípravy se nachází a jaká je odhadovaná časová délka či finanční náročnost dokončení projektového záměru.

Projekt je připraven k realizaci (v současné době se realizuje ve fragmentární podobě AD HOC školení, které kapacitou zdaleka nestačí potřebě. Základní školicí materiály, ze kterých je možné vycházet jsou již k dispozici (manuál WHO v českém jazyce – obecné poradenství a speciální poradenství sepsané českými odborníky – vydal SZÚ v r. 2005). Odhadovaná časová délka: od 2007 a 2008 (přípravná fáze) po 2013, kdy každoročně by mělo probíhat 12 kurzů.

PROJEKTOVÝ ZÁMĚR

1. Název projektového záměru: *Uveďte název charakterizující projekt a stručně jeho hlavní náplň*

Elektronická hra spojená s kvízem mapujícím míru osobního rizika HIV infekce a ostatních sexuálně přenosných infekcí

2. Předkladatel projektu, právní statut, IČ: *Uveďte název potencionálního předkladatele projektu, právní statut, IČ*

Státní zdravotní ústav, CEM/ Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS
Příspěvková organizace
IČ: 75010330

3. Adresa předkladatele: *Uveďte adresu potencionálního předkladatele*

SZÚ, Šrobárova 48, 100 42 Praha 10

4. Kontaktní osoba a její kontaktní údaje: *Uveďte kontaktní osobu za projektový záměr pro čerpání finančních prostředků SF EU*

Jiří Stupka, DiS., preventista Národního programu HIV/AIDS

5. Cíle projektu: *Uveďte čeho má být realizací projektu dosaženo v širším rámci (spádová oblast Vašeho ZZ, návaznost na regionální / národní systém ZZ, zvýšení kvality péče poskytované Vaším ZZ apod.)*

Cílem projektu je vytvoření elektronické interaktivní hry spojené s kvízem mapujícím míru osobního rizika HIV infekce a ostatních sexuálně přenosných infekcí. Projekt je založen na zájmu mladé generace o multimédia a internet.

1. Základní částí (použitelnou separátně či v návaznosti na část 2) je interaktivní PC program popisující základní informace o původcích sexuálně přenosných infekcí včetně HIV, o způsobech přenosu a ochrany před nimi. Do výukové části je vložena možnost odkazů na další úroveň, přístupnou na internetu (jak v domácím prostředí na www.aids-hiv.cz tak na zahraničních serverech jako jsou www.unaids.org, server EU http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/aids/aids_en.htm a další, zejména „zábavné servery“ ve vztahu k problematice HIV/AIDS (Freddie Mercury, Elton John ad.).

2. Kvízová část mapující znalosti a „individuální anamnézu“, které povedou ke stanovení míry osobního rizika a dalšího potřebného postupu: HIV poradenství event. testování, omezení rizikového chování apod. Součástí je napojení na další servery s relevantními informacemi o službách (www.aids-hiv.cz jako vstupní portál pro služby v celorepublikovém kontextu). Kvízová část v odpovědích typu „ano“, „ne“ a „nevím“ vždy navazuje na část 1 – která podává vysvětlení správné odpovědi či korekci nesprávné odpovědi.

6. Výchozí situace a zdůvodnění projektu: *Uveďte současnou situaci před realizací projektu, včetně typu analýzy stávajícího stavu, která byla provedena pro zjištění potřeb (případně pozn., že analýza provedena nebyla) a zdůvodnění proč je třeba projekt realizovat.*

Existuje jasná idea projektu opírající se o potřeby a zájmy nejmladší generace i o doporučení odborníků pracujících s mládeží. Vychází z mentality současné mladé generace a jejich zájmu o multimédia a internet. Celou hru je třeba nechat vytvořit specialisty v oboru multimédií.

7. Popis projektu: *Stručná charakteristika projektového záměru, co má být realizováno*

Projekt je koncipován jako elektronická interaktivní hra spojená s kvízem mapujícím míru osobního rizika HIV infekce a ostatních sexuálně přenosných infekcí. Projekt je založen na zájmu mladé generace o multimédia a internet.

1. Základní částí (použitelnou separátně či v návaznosti na část 2) je interaktivní PC program popisující základní informace o původcích sexuálně přenosných infekcí včetně HIV, o způsobech přenosu a způsobech ochrany před nimi. Do výukové části je vložena možnost odkazů na další úroveň, přístupnou na internetu (jak v domácím prostředí na www.aids-hiv.cz tak na zahraničních serverech jako jsou www.unaids.org, server EU http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/aids/aids_en.htm a další, zejména „zábavné servery“ ve vztahu k problematice HIV/AIDS (Freddie Mercury, Elton John ad.).
2. Kvízová část mapující znalosti a „individuální anamnézu“, které povedou ke stanovení míry osobního rizika a dalšího potřebného postupu: HIV poradenství event. testování, omezení rizikového chování apod.). Součástí je napojení na další potřebné servery s relevantními informacemi o službách (www.aids-hiv.cz jako vstupní portál pro služby v celorepublikovém kontextu). Kvízová část v odpovědích typu „ano“, „ne“ a „nevím“ vždy navazuje na část 1. – která podává vysvětlení správné odpovědi či korekci nesprávné odpovědi.

8. Jednotlivé aktivity projektu (činnosti, z nichž se projekt skládá) – *popis v rozsahu, v jakém je aktuálně k dispozici: Uveďte jednotlivé dílčí kroky nutné pro realizaci celého projektu, z čeho se projekt skládá, činnosti, etapy, aktivity.*

1. etapa: sestavení realizačního týmu z odborníků na HIV/AIDS, venerologie, adiktologie, pedagogiky a informatiky
2. etapa: vlastní realizace multimediální interaktivní hry pro PC a internet.

9. Výsledky projektu: *Uveďte ve vztahu k naplnění cíle (viz. Bod 5), resp. potřeb vyplývajících z analýzy i v kvantifikaci (např. nákup odborného přístroje vč. počtu ks apod.)*

Jednofázově – jedná se především o nákup služeb nutných k vytvoření zcela nové interaktivní multimediální hry.

10. Časový harmonogram projektu: *Uveďte v měsících či letech, jaká bude délka realizace projektu, resp. jednotlivých etap (pro období 2007 až 2013)*

1. Realizační tým – 2007
2. Tvorba, zkoušení v praxi a finalizace hry – 2008 a 2009

11. Rozpočet projektu: *Uveďte finanční náročnost realizace projektu (hrubý odhad)*

3,0 mil. Kč (odborníci v této oblasti jsou velice dobře placeni, neboť často svou programátorskou práci prodávají do zahraničí).

12. Předpoklady a možná rizika realizace projektu: *Uveďte, co je potřeba pro úspěšnou realizaci projektu a co naopak může být rizikem při realizaci projektu.*

1. základním předpokladem jsou finanční prostředky, za které je možné nakoupit externí služby v oblasti programování.
2. rizika nám nejsou známa

13. Přípravenost projektu k realizaci: *Je projekt připraven tak, aby po schválení finanční dotace mohl být ihned úspěšně realizován? Pokud ne, v jaké fázi přípravy se nachází a jaká je odhadovaná časová délka či finanční náročnost dokončení projektového záměru.*

Projekt je t.č. ve fázi ideové představy díla, nutno kompletovat a finančně zabezpečit úkoly realizačního týmu. Časová délka: do r. 2009, finanční náročnost: 3,0 mil. Kč

PROJEKTOVÝ ZÁMĚR

1. Název projektového záměru: *Uvedte název charakterizující projekt a stručně jeho hlavní náplň*

Rozkoš (téměř) bez rizika – udržení nízké prevalence HIV a STI mezi osobami poskytujícími placené sexuální služby skloubit s důsledným dodržováním zásad bezpečného sexu ze strany zákazníků. To znamená pokračovat v naší dosavadní činnosti (zdravotní i sociální prevence HIV) a stále více oslovovat i zákazníky prostitutek – jako součást primární prevence (ve spolupráci s jinými organizacemi), cíleně návštěvníky ČR (spolupráce se zdravotním radou v Žitavě – tzv. Grenz Aktion) a oslovování zákazníků skrze naše klientky (prostřednictvím tištěného materiálu).

Sociální prevence bude rozšířena o možnosti rekvalifikace a v našem školicím centru, které hodláme vybudovat v objektu Bolzanova 1, Praha 1. Máme souhlas obou majitelů a podporu MHMP.

Asi se budeme pokoušet monitorovat naše projekty v Zimbabwe a na Ukrajině.

2. Předkladatel projektu, právní statut, IČ: *Uvedte název potencionálního předkladatele projektu, právní statut, IČ*

Rozkoš bez rizika
Občanské sdružení
IČO: 44 990901

3. Adresa předkladatele: *Uvedte adresu potencionálního předkladatele*

Bolzanova 1, Praha 1

4. Kontaktní osoba a její kontaktní údaje: *Uvedte kontaktní osobu za projektový záměr pro čerpání finančních prostředků SF EU*

PhDr. Hana Malinová, 602 181 181, hana.malinova@seznam.cz

5. Cíle projektu: *Uvedte čeho má být realizací projektu dosaženo v širším rámci (spádová oblast Vašeho ZZ, návaznost na regionální / národní systém ZZ, zvýšení kvality péče poskytované Vaším ZZ apod.)*

Naše spádová oblast je sice dostatečně široká, celá ČR, v budoucnosti bychom se více chtěly zaměřit na migranty a začínáme spolupráci s Českou správou uprchlických zařízení, kde mají eminentní zájem využívat pro léčení svých klientek naší pojízdnou ambulanci. Participujeme na Programu Podpory a ochrany obětí obchodování (MV ČR), nelze se však spoléhat na to, že projekt bude pokračovat. Jako terénní organizace je pro nás dost riskantní vyhledávat a přesvědčovat oběti obchodování a výhodách zařazení do tohoto programu.

6. Výchozí situace a zdůvodnění projektu: *Uvedte současnou situaci před realizací projektu, včetně typu analýzy stávajícího stavu, která byla provedena pro zjištění potřeb (případně pozn., že analýza provedena nebyla) a zdůvodnění proč je třeba projekt realizovat.*

Velmi nás mrzí, že je stále méně docenován zdravotní dopad naší preventivní práce. Přitom je tak jednoduché srovnat data o HIV pozitivních u nás a na Ukrajině (jak celkové, tak mezi prostitutkami). Jen pro zajímavost připomeneme naše zjištění v Oděse, kde z 37 prostituujících se osob v oděských ulicích (vyšetřených v pojízdné ambulanci, kterou jsme věnovaly oděské organizaci Víra, naděje, láska) bylo 14 HIV pozitivních. V roce 1992, kdy jsme začínaly u nás s prevencí HIV mezi prostituujícími se osobami, byly obě naše země ve výskytu HIV pozitivních prakticky na nule. V roce 2005 provedlo naše sdružení 2407 testů na HIV a pozitivní byly 2 – dvě ukrajinské sestry.

7. Popis projektu: *Stručná charakteristika projektového záměru, co má být realizováno*

- 1) Pokračovat v dosavadních činnostech (streetwork, provoz středisek a pojízdné ambulance – testování na HIV, diagnóza a léčba STI)
- 2) obohatit náš sociální program, resp. resociální či resocializační program pro naše klientky
- 3) snažit se působit v zahraničí, pokračovat alespoň v monitorování našich projektů v Zimbabwe a na Ukrajině.

8. Jednotlivé aktivity projektu (činnosti, z nichž se projekt skládá) – popis v rozsahu, v jakém je aktuálně k dispozici: Uveďte jednotlivé dílčí kroky nutné pro realizaci celého projektu, z čeho se projekt skládá, činnosti, etapy, aktivity.

A) streetwork – hlavně v Praze (2x týdně) a Brně (1x týdně), pokud obdržíme opět dotaci z MV ČR, bude pokračovat i pravidelná terénní sociální práce v regionech – Chomutovsko, Liberecko a Děčínsko, Česko-budějovicko a Ústecko.

B) diagnóza a léčba sexuálně přenosných infekcí + testování na HIV v našich střediscích v Brně a Praze a v pojízdné ambulanci. Středisko v Brně je otevřeno ve středu a v Praze v pondělí a čtvrtěk. Pojízdná ambulance vyjíždí 2x do měsíce – dle počasí a finančních možností organizace. Během výjezdu jsou vyšetřovány většinou nepojištěné cizinky a tak se cena jednoho výjezdu pohybuje okolo 15–20 tisíce korun. Nemůžeme v žádném případě požadovat úhradu služeb, protože jim prostě nebude dovoleno nechat se vyšetřit. V odlehlých a dopravně obtížně dosažitelných lokalitách jsou nejčastěji soustředěny osoby představující pro nás epidemiologické riziko.

Plánujeme 1x za dva měsíce provádět vyšetření v uprchlických zařízeních. Zde naše činnost bude hrazena, avšak problematiku STI mezi komerčními sexuálními pracovníky to řeší jen okrajově.

9. Výsledky projektu: Uveďte ve vztahu k naplnění cíle (viz. Bod 5), resp. potřeb vyplývajících z analýzy i v kvantifikaci (např. nákup odborného přístroje vč. počtu ks apod.)

V roce 2008 bychom chtěly dokončit rozšíření střediska v Bolzanově ulici.

V roce 2007 zakoupit mikroskop i pro pražskou ordinaci.

10. Časový harmonogram projektu: Uveďte v měsících či letech, jaká bude délka realizace projektu, resp. jednotlivých etap (pro období 2007 až 2013)

Každým rokem se budeme snažit provést mezi prostituujícími se osobami alespoň 2000 testů na HIV a kolem 800 kompletních vyšetření na STI. Nevíme přesně, jak bude pokračovat legalizace prostituce, ale máme mezi klientkami dlouhodobé vazby, naše činnost a přístup k nim je z jejich strany pozitivně hodnocen. Pokud budeme zařazení mezi tzv. akreditované pracoviště, kde bude možno získat potvrzení o způsobilosti k poskytování sexuálních služeb, pak jistě – alespoň doufáme – budou našich služeb využívat.

Rozšíření střediska v Praze je předmětem předběžných jednání.

11. Rozpočet projektu: Uveďte finanční náročnost realizace projektu (hrubý odhad)

Náš roční rozpočet na provoz se pohybuje okolo 3,5 mil. Kč, bohužel stále méně peněz se dostává na zdravotnické služby. Přístavbu odhadujeme na 5 mil. Kč. Prostor o 270 m².

12. Předpoklady a možná rizika realizace projektu: Uveďte, co je potřeba pro úspěšnou realizaci projektu a co naopak může být rizikem při realizaci projektu.

Samozřejmě peníze jsou vždy až na prvním místě. Že by nejstarší řemeslo zaniklo je nepravděpodobné. Nebezpečí je zahnání prostituce do illegality, což by mohlo celkově zhoršit epidemiologickou situaci a ztížit náš vzájemný kontakt – tzn., jak náš přístup ke klientkám, tak i jejich přístup k našim službám.

13. Přípravenost projektu k realizaci: Je projekt připraven tak, aby po schválení finanční dotace mohl být ihned úspěšně realizován? Pokud ne, v jaké fázi přípravy se nachází a jaká je odhadovaná časová délka či finanční náročnost dokončení projektového záměru.

Ano

PROJEKTOVÝ ZÁMĚR

1. Název projektového záměru: *Uvedte název charakterizující projekt a stručně jeho hlavní náplň*

Primární prevence HIV/AIDS na Vysočině. Důraz je kladen především na prevenci a osvětu ve všech skupinách obyvatelstva a na oblast sociální a společenskou, kde se nejvíce projevují důsledky HIV/AIDS. Provoz nonstop informační linky HIV/AIDS.

2. Předkladatel projektu, právní statut, IČ: *Uvedte název potenciálního předkladatele projektu, právní statut, IČ*

občanské sdružení SPEKTRUM VYSOČINA
IČ:26623242

3. Adresa předkladatele: *Uvedte adresu potenciálního předkladatele*

občanské sdružení Spektrum Vysočina Nová Ves u Chotěboře 100, 582 73 Nová Ves u Chotěboře

4. Kontaktní osoba a její kontaktní údaje: *Uvedte kontaktní osobu za projektový záměr pro čerpání finančních prostředků SF EU*

Jana Koryntová (předsedkyně o.s.) Nová Ves u Chotěboře 100, 582 73 Nová Ves u Chotěboře.
Telefon: 569 626 405, mobil: 777 266 503, e-mail: spektrum-vysocina@razdva.cz

5. Cíle projektu: *Uvedte čeho má být realizací projektu dosaženo v širším rámci (spádová oblast Vašeho ZZ, návaznost na regionální / národní systém ZZ, zvýšení kvality péče poskytované Vaším ZZ apod.)*

I pro příští roky je hlavním cílem našeho o.s. Spektrum Vysočina především zkvalitnit a zvýšit přednáškovou činnost na co největší počet rizikových skupin. Nutností je i zvýšení počtu preventivních informačních materiálů, které by měly být součástí každé lékařské ordinace, kde by k nim měl přístup každý kdo projeví zájem si materiály odnést. Cílem organizace je co nejvíce preventivních materiálů s problematikou HIV/AIDS dostat mezi občany ČR. Přesto, že Národní komise pro program HIV/AIDS ČR. Nám vychází vstříc a preventivní materiály dostáváme v rámci jejich finančních možností je nutné, aby i hlavně tam šla větší dotace z EU. Dále máme pocit, že by mělo být i více specializovaného vzdělávání v problematice HIV/AIDS (semináře) s čímž se určitě zkvalitní preventivní práce lidí, kteří se touto problematikou zabývají.

6. Výchozí situace a zdůvodnění projektu: *Uvedte současnou situaci před realizací projektu, včetně typu analýzy stávajícího stavu, která byla provedena pro zjištění potřeb (případně pozn., že analýza provedena nebyla) a zdůvodnění proč je třeba projekt realizovat.*

Projekt primární prevence je zaměřen především na základní, střední školy, učiliště, dětské domovy, domovy mládeže, na pedagogické a výchovné pracovníky. Ve spolupráci s Českou společností AIDS pomoc byla provedena celá řada přednášek o problematice HIV/AIDS. Bylo námi osloveno více než 14 000 dětí a studentů. Jedna přednáška, aby měla zpětnou vazbu nepřesahuje 40 dětí. V této aktivitě hodláme pokračovat i v roce 2006, kdy předpokládáme, že formou přednášek a besed bude osloveno alespoň dalších 5000 posluchačů. Je zde nutné dosáhnout dobré informovanosti o infekci HIV a nových metodách prevence se zdůrazněním rizik přenosu této infekce. Hlavním cílem je zlepšit komunikaci s mladými lidmi, navázat s nimi dialog o věcech které se jich týkají včetně problematiky HIV/AIDS. Dále budeme pokračovat v provozu nonstop informační telefonní linky HIV/AIDS pomoci. Tuto linku provozujeme od roku 2004, z důvodu větší dostupnosti mládeže je tato linka zřízena na mobilním telefonu. Přesto, že jsme linka, kterou si klient platí v roce 2005 jsme měli více než 200 hovorů. Je ale nutné, aby o této lince vědělo více lidí což není možné bez mediálního zviditelnění.

7. Popis projektu: *Stručná charakteristika projektového záměru, co má být realizováno*

Pokračovat v realizaci rozjetého projektu a co největší snaha projekt postupně rozšiřovat a zkvalitňovat.

8. Jednotlivé aktivity projektu (činnosti, z nichž se projekt skládá) – popis v rozsahu, v jakém je aktuálně k dispozici: *Uvedte jednotlivé dílčí kroky nutné pro realizaci celého projektu, z čeho se projekt skládá, činnosti, etapy, aktivity.*

viz. bod číslo 6

- 9. Výsledky projektu:** *Uvedte ve vztahu k naplnění cíle (viz. Bod 5), resp. potřeb vyplývajících z analýzy i v kvantifikaci (např. nákup odborného přístroje vč. počtu ks apod.)*

Finanční zabezpečení primární prevence HIV/AIDS

- 10. Časový harmonogram projektu:** *Uvedte v měsících či letech, jaká bude délka realizace projektu, resp. jednotlivých etap (pro období 2007 až 2013)*

Pokračovat v projektu nejméně do roku 2013.

- 11. Rozpočet projektu:** *Uvedte finanční náročnost realizace projektu (hrubý odhad)*

Současný předpokládaný hrubý odhad je 100 000,-Kč na každý rok realizace projektu.

- 12. Předpoklady a možná rizika realizace projektu:** *Uvedte, co je potřeba pro úspěšnou realizaci projektu a co naopak může být rizikem při realizaci projektu.*

Spolupráce s Ministerstvem zdravotnictví ČR, spolupráce s Národní komisí pro program HIV/AIDS, a spolupráce s ČSAP.

Rizikem při realizaci projektu je nedostatek informací pro občany ČR.

- 13. Přípravenost projektu k realizaci:** *Je projekt připraven tak, aby po schválení finanční dotace mohl být ihned úspěšně realizován? Pokud ne, v jaké fázi přípravy se nachází a jaká je odhadovaná časová délka či finanční náročnost dokončení projektového záměru.*

Projekt je realizován od roku 2003 a jsme připraveni v práci pokračovat i nadále.

PROJEKTOVÝ ZÁMĚR

- 1. Název projektového záměru:** *Uvedte název charakterizující projekt a stručně jeho hlavní náplň*
Prevence a screening HIV a STD u komerčních sexuálních pracovníků v Plzeňském kraji
- 2. Předkladatel projektu, právní statut, IČ:** *Uvedte název potenciálního předkladatele projektu, právní statut, IČ*
Network East-West, občanské sdružení
IČO: 699 67 024
- 3. Adresa předkladatele:** *Uvedte adresu potenciálního předkladatele*
U Nemocnice 148, 344 01 Domažlice
- 4. Kontaktní osoba a její kontaktní údaje:** *Uvedte kontaktní osobu za projektový záměr pro čerpání finančních prostředků SF EU*
Mgr. Lucie Černá, tel.: 605 255 385, centrum.jana@centrum.cz
- 5. Cíle projektu:** *Uvedte čeho má být realizací projektu dosaženo v širším rámci (spádová oblast Vašeho ZZ, návaznost na regionální / národní systém ZZ, zvýšení kvality péče poskytované Vaším ZZ apod.)*
Vyšetřování a léčba HIV a STD u komerčních sexuálních pracovníků, vytváření preventivních konceptů pro naše cílové skupiny, přetnutí epidemiologických řetězců HIV a STI, spádová oblast: Plzeňský kraj, návaznost: spolupráce s dermatovenerologickou klinikou FN Plzeň a AIDS centrem FN Plzeň
- 6. Výchozí situace a zdůvodnění projektu:** *Uvedte současnou situaci před realizací projektu, včetně typu analýzy stávajícího stavu, která byla provedena pro zjištění potřeb (případně pozn., že analýza provedena nebyla) a zdůvodnění proč je třeba projekt realizovat.*
Plzeňský region je oblastí s vysokým výskytem HIV a STD, s vysokou koncentrací zařízení, ve kterých se realizuje prostituce. Více než 2/3 žen pochází ze zemí východní Evropy (vysoká prevalence HIV a STI). Ženy mají ztížený přístup do státních zdravotnických zařízení, proto je nezbytné, aby v tomto regionu byla prováděna vyhledávající sociální práce (streetwork), s návazností na bezplatné a anonymní testování.
- 7. Popis projektu:** *Stručná charakteristika projektového záměru, co má být realizováno*
Monitorování a důsledné vyšetřování rizikové skupiny prostitutek, poskytování odpovídající léčby a následné péče. K tomu bude sloužit provoz mobilní venerologické ambulance k testování klientek v terénu. Hmotné a personální zajištění stacionární poradny v Domažlicích.
- 8. Jednotlivé aktivity projektu (činnosti, z nichž se projekt skládá) – popis v rozsahu, v jakém je aktuálně k dispozici:** *Uvedte jednotlivé dílčí kroky nutné pro realizaci celého projektu, z čeho se projekt skládá, činnosti, etapy, aktivity.*
Sociální terénní práce, psychosociální poradenství, krizová intervence, harm reduction, individuální případová práce, doprovázení a podpora, bezplatné a anonymní testování, před a po testové poradenství.
- 9. Výsledky projektu:** *Uvedte ve vztahu k naplnění cíle (viz. Bod 5), resp. potřeb vyplývajících z analýzy i v kvantifikaci (např. nákup odborného přístroje vč. počtu ks apod.)*
Výsledky jsou dány počtem vyšetřených klientek, počty realizovaných kontaktů během streetworku a počty kontaktů ve stacionární poradně a poměrem mezi diagnostikovanými a léčenými klientkami.
- 10. Časový harmonogram projektu:** *Uvedte v měsících či letech, jaká bude délka realizace projektu, resp. jednotlivých etap (pro období 2007 až 2013)*
Z charakteru činnosti projektu vyplývá, že práce probíhá kontinuálně.
- 11. Rozpočet projektu:** *Uvedte finanční náročnost realizace projektu (hrubý odhad)*
1 750 000 CZK/rok

- 12. Předpoklady a možná rizika realizace projektu:** *Uveďte, co je potřeba pro úspěšnou realizaci projektu a co naopak může být rizikem při realizaci projektu.*

Předpokladem je kontinuální práce v oblasti působnosti projektu, kvalitní odborné personální zajištění. Rizikem může být nedostatečné finanční zabezpečení, projekt zatím nemá k dispozici mobilní venerologickou ambulanci, která je momentálně ve fázi přípravy a do konce roku 2006 bude dokončena.

- 13. Přípravenost projektu k realizaci:** *Je projekt připraven tak, aby po schválení finanční dotace mohl být ihned úspěšně realizován? Pokud ne, v jaké fázi přípravy se nachází a jaká je odhadovaná časová délka či finanční náročnost dokončení projektového záměru.*

Ano, projekt je připraven k realizaci.

Obrázková příloha

Jiří Stupka, DiS

„Hrou proti AIDS“ - Klatovy

Dne 8. 3. 2006 se konala pro studenty střední zemědělské školy v Klatovech akce nazvaná „Hrou proti AIDS“. Tuto akci pořádala MUDr. Anna Kubátová, KHS Plzeňského kraje úp. Klatovy ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem Praha – pracovištěm manažera Národního programu boje proti AIDS. Na tuto akci byli pozváni i zástupci firmy Durex, kteří se chtějí spolupodílet

jak na tomto projektu, tak na tištěných preventivních materiálech, které vydává pracoviště manažera Národního programu boje proti AIDS a které se při této příležitosti také distribuují. Zástupci firmy Durex nabídli spolupráci i při dalších osvětových aktivitách například 1. prosince.

Text doplňují fotografie z již zmíněné akce.



Stanoviště číslo 1: Cesty přenosu viru HIV. Na tomto stanovišti mají soutěžící za úkol si ověřit znalosti o jednotlivých způsobech přenosu viru HIV, k tomu slouží jednotlivé obrázky, které vyjadřují určité situace a postoje, na které reagují a vysvětlují a zdůvodňují své názory.



Stanoviště číslo 2: Zábrana nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných infekcí a HIV. Na tomto stanovišti se soutěžící seznámí s antikoncepčními prostředky a metodami, jejich účinností při zábraně početí a účinností před pohlavními nemocemi včetně infekce HIV.



Stanoviště číslo 3: Láska, sexualita a ochrana před HIV (kostka štěstí). Na tomto stanovišti mají soutěžící za povinnost formovat osobní postoje k partnerskému vztahu, sexualitě a ochraně před HIV a vyjádřit tak své názory na určité situace.



Stanoviště číslo 4: Sexualita řečí těla (pantomima). Na tomto stanovišti mají soutěžící za úkol vyjádřit pocity a situace, které se vztahují k lásce, k partnerství a k sexualitě pomocí těla tedy non-verbálně.



Stanoviště číslo 5: Život s HIV/AIDS. Na tomto stanovišti mají soutěžící za povinnost vymyslet fiktivní životní příběh osoby, muže/ženy, účelem je projevit pocit tolerance a pochopení osob infikovaných virem HIV a popřípadě odstranit některé mylné předsudky a názory.



Společná fotografie vítězných družstev po vyhodnocení výsledků a předání odměn pro vítěze.

Mezipatra

Filmový festival Mezipatra se konal již po šesté a to od 4. do 12. listopadu v Brně a od 14. do 20. listopadu v Praze. Celkem bylo v rámci celého filmového festivalu uvedeno 60 filmových představení a proběhlo dalších 20 doprovodných akcí. Akce navštívilo celkem asi 8500 diváků. Program byl složen z několika částí a to: „filmová představení, na která navazovala beseda s HIV pozitivním hostem, beseda s odborníky v oblasti HIV/AIDS a STD v rámci aktivit podpůrné skupiny, zohlednění problematiky bezpečnějšího sexu v působení gay a lesbické linky pomoci, informační služba v oblasti bezpečnějšího sexu, HIV/AIDS a STD pro gay a lesbickou komunitu v Brně a Jihomoravském kraji.“

Na tomto festivalu bylo realizováno 8 filmových projekcí spojených s besedou. Tyto akce byly určeny především studentům středních škol a jejich smyslem bylo zdravotní výchovu a s využitím filmu přispět k prevenci HIV/AIDS. Po všech projekcích následovala beseda s HIV pozitivním hostem z pražského „Domu světla“. Tímto hostem byl charismatický mladý preventivní pracovník Vladimír Kováč.

Celkem se zúčastnilo asi 1500 studentů převážně ze 3. a 4. ročníků gymnázií a středních odborných škol a učilišť. Studenti většinou projevíli zájem o diskuzi s HIV pozitivním hostem a po skončení si také vzali velké množství tištěných preventivních materiálů.



Vladimír Kováč (uprostřed) při besedě se studenty.

Cestovní zpráva ze 17. zasedání Koordinační rady Světového boje proti AIDS v Ženevě, červen 2005

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.

Sedmnácté (řádné) zasedání Koordinační rady Světového programu boje proti AIDS (UNAIDS) se konalo ve dnech 27.–29. června 2005 ve světové úřadovně WHO v Ženevě. Zasedání předsedala Brazílie, místopředsednictví patřilo Švédsku a zpravodajem (rapporteur) byla Čína.

1. bod programu

Po těchto úvodních procedurách byla přijata zpráva z 15. a 16. PCB (Programme Coordinating Board) konaných v Ženevě a v Montego Bay (16. zasedání Koordinační rady – mimořádného – se reprezentant ČR neúčastnil pro nedostatek finančních prostředků na cestovné na SZÚ koncem r. 2004).

Následoval projev výkonného ředitele UNAIDS dr. Petera Piota. Projev se soustředil na čtyři významné oblasti v problematice HIV/AIDS:

- Dlouhodobé výhledy v problematice HIV/AIDS, tedy kontinuum prevence a péče/terapie v příštích dekádách, kdy při nezbytném zintenzivnění prevence bude nutné zajišťovat i antiretrovirovou terapii pro několik miliónů osob infikovaných virem HIV zejména FAX v rozvojových zemích (cíl 3 miliónů léčených ke konci r. 2005, iniciativa „Three by five“ Světové zdravotnické organizace nebude ovšem naplněna – počet léčených se nyní pohybuje mezi 800 000 – 1,2 mil.)
- Komplexita programů založená na obou dvou již zmíněných složkách – prevenci i péči/léčbě
- Efektivní využití existujících fondů (zejména prostřednictvím mechanismu Globálního fondu pro AIDS, tuberkulózu a malárii při OSN), potřeba „mobilizace“ 10 miliard USD pro boj s AIDS v nejohroženějších zemích v tomto roce – tak jak byla přijata mimořádným Valným shromážděním OSN v r. 2001 – nebude rovněž

naplněna. Dr. Piot uvedl, že výše finančních prostředků, které se podařilo získat dosahuje v roce 2005 výše cca 8 miliard USD. Nicméně, iniciativa UNAIDS nazvaná „**Make the money work**“ se zaměřuje na to, aby stávající fondy se skutečně dostaly ke svým „konzumentům“, tedy aby byly efektivně využívány. Existuje řada příkladů, kdy finanční prostředky byly využívány neefektivně – duplicitně či nikoliv v prioritních oblastech a ne v plném souladu s principy „Three ones“ (viz dále). Nutný je koordinovaný postup mezi UNAIDS, Globálním fondem pro AIDS, tuberkulózu a malárii a mezi jednotlivými členskými státy OSN (sponzorované projekty či programy mají být v souladu s prioritními oblastmi stanovenými jednotlivými státy).

- Čtvrtým význačným bodem je začlenění řízení Světového programu boje proti AIDS v struktuře OSN. Kosponsorů UNAIDS je v současné době deset (v pořadí jak jsou uvedeny na www.unaids.org):
 - Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)
 - United Nations Children's Fund (UNICEF)
 - World Food Programme (WFP)
 - United Nations Development Programme (UNDP)
 - United Nations Population Fund (UNFPA)
 - United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)
 - International Labour Organization (ILO)
 - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)
 - World Health Organization (WHO)
 - World Bank

Spolupráce různých agentur OSN je dle slov Dr. Piota „výjimečná“ v rámci organizační struktury OSN a může se stát určitým modelem i pro reorganizaci OSN, o které se hovořilo i na tomto fóru (doslova: „*UNAIDS is an early bird in UN reform*“, tedy UNAIDS představuje jakousi „první vlaštovku v reformě OSN“).

Dalším bodem programu 17. koordinační rady UNAIDS byla zpráva Předsedy výboru kosponsorů OSN (předsednictví v tomto výboru má rotační charakter v rámci kosponzorských agentur OSN). Tato zpráva je m.j. výčtem aktivit na kterých se podílejí tyto agentury. Na některých z nich se podílí i několik agentur OSN společně, např. na projektu výživy pro uprchlíky s HIV/AIDS spolupracují se sekretariátem UNAIDS tyto agentury: UNHCR, WFP a UNICEF.

Zpráva reprezentanta nevládních organizací v PCB (každý kontinent má v PCB jednoho NGO zástupce) představuje řadu výzev pro intenzivnější úsilí v boji proti AIDS (Evropa je t.č. zastoupena Alenou Peryshkina z ruské nevládní organizace „AIDS Infoshare“). Sekretariát UNAIDS je vyzýván, aby vytvořil politickou platformu pro prosazení všeobecně dostupného dobrovolného HIV poradenství a testování ve všech zemích světa (tedy i pro uprchlíky a migranty bez rozdílu). V oblasti lidských práv je vyslovena výzva, aby UNAIDS podporoval změnu legislativy členských států OSN k ochraně před diskriminací osob žijících s HIV/AIDS. V rámci výzkumu no-

vých technologií je UNAIDS vyzýván k tomu, aby prosazoval rychlejší pokrok v dosažení účinných mikrobicidů a vakcín proti infekci HIV. Zpráva upozorňuje na to, že prevence není v mnoha zemích dostatečně zaměřena na nejohroženější skupiny jako jsou injekční uživatelé drog, vězni, osoby pracující v sexbyznysu apod. Je zdůrazněno, že k pokroku v boji proti AIDS je nezbytné získat nejenom finanční prostředky, ale posílit i „lidskou kapacitu“, včetně potenciálu nevládního sektoru, který se významnou měrou podílí na aktivitách zaměřených na zmírnění dopadu epidemie HIV/AIDS. UNAIDS je kritizován za to, že v minulosti vyvinul jen minimální úsilí v oblasti oportunních infekcí a nyní by se měl více zaměřit i na problematiku duálních infekcí HIV/hepatitida typu C.

Druhým bodem programu

byla diskuse ke zprávě *ad hoc* expertního týmu nazvané „**Report of the Global Task Team on Improving AIDS Coordination among Multilateral Institutions and International Donors**“. V předchozích letech se podařilo, a to na základě přijetí tzv. Deklarace závazků, získat nové finanční prostředky na řešení problému AIDS ve světě, ovšem jejich využití je často nekoordinované a ne plně efektivní. Sekretariát UNAIDS vytvořil expertní *ad hoc* tým, který měl za poměrně krátkou dobu 80 dní provést analýzu současného stavu a navrhnout doporučení ke zlepšení koordinace různých finančních mechanismů (jejich příkladem jsou Globální fond, Světová banka, Bill Gates Foundation, US President's Relief Plan on HIV/AIDS ad.).

Pro efektivnější využití finančních prostředků jsou doporučovány 4 mechanismy:

- Posílení toho, aby národní programy považovaly své vlastní plány a aktivity skutečně za „vlastní“ (užívaný termín „national ownership“) a posílení role národních programů boje proti AIDS – jedná se o *de facto* princip „Three ones“, jehož zásadní význam expertní skupina plně podpořila
- Harmonizace projektů a programů v boji proti AIDS
- Reforma vedoucí k efektivnějšímu koordinovanému postupu, zejména ve sféře práce systému OSN v jednotlivých zemích (*pozn. autora: významné i vzhledem k situaci v České republice, kde dosud neexistuje propojení mezi systémem OSN v zemi a Národním programem boje proti AIDS při Ministerstvu zdravotnictví ČR - viz dále*) a dělení úkolů mezi jednotlivými kosponzory UNAIDS a Globálním fondem. V jednotlivých zemích by měly vzniknout „Joint UN teams on AIDS“, které vytvoří programy pomoci OSN v rámci existujícího národního mechanismu v boji proti AIDS.
- Transparentnost a monitoring struktur zajišťujících efektivní řízení programů

Tyto čtyři mechanismy jsou dále rozpracovány a na jejich základě je vyslovena řada adresných doporučení, a to jak směrem k sekretariátu UNAIDS tak i směrem ke kosponzorům a ke Světové bance a Globálnímu fondu.

V diskusi k tomuto dokumentu vystoupili zástupci

Baham, Indie a zástupce NGO za Afriku. Zástupce Baham uvedl, že podmínkou úspěšnosti projektů je nejen to, že jsou založeny na principu „evidence-based“, ale i to, že jejich nositelé jsou věci oddáni a své poslání vykonávají s nadšením pro věc. Zástupce Indie žádal, aby se v rámci účinných intervencí v boji proti AIDS byl explicitně zmíněn termín „harm reduction“, tedy strategie výměnných programů injekčních jehel a stříkaček a substituční terapie na bázi Methadonu a podobných látek.

Výkonný ředitel UNAIDS dr. Piot v odpovědi na tato vystoupení zdůraznil, že posílení role agentur OSN na národní úrovni je nezbytné a je třeba posílit efektivitu týmů složených ze zástupců agentur OSN („UN country teams“) – více v „UNAIDS at country level – progress report“ na www.unaids.org.

Třetím bodem programu

byla diskuse k základnímu programovému dokumentu UNAIDS (UNAIDS/PCB(17)05.3) nazvanému „**UNAIDS Policy Position Paper – Intensifying HIV Prevention**“. Tento dokument reaguje na situaci, kdy mnohé státy se soustředí na implemenciaci antiretrovirové terapie natolik, že zapomínají, že naopak prevence je tím základním pilířem v boji proti AIDS (viz Deklarace závazků OSN, 2001: „HIV prevention is a mainstay in our response“). Dokument jasně konstatuje, že **obrátit nepříznivý trend v epidemii HIV/AIDS je možné jen tehdy, jestliže preventivními programy budou posíleny jak ve své intenzitě, tak ve svém pokrytí** (str. 5).

Zástupkyně UNAIDS P. Mane ve svém vystoupení představila v krátkosti dokument „UNAIDS Policy Position Paper – Intensifying HIV Prevention“ a zmínila, že

- pouze 1/5 lidstva má přístup k prevenci HIV/AIDS
- pouze 1/10 osob žijících s HIV/AIDS ví o svém sérostatusu, tedy byla testována s pozitivním výsledkem
- pouze 1/20 gravidních žen žijících s HIV/AIDS má přístup k profylaxi přenosu viru HIV na plod/dítě.

Uvedla m.j., že „znalosti máme, ale nyní nastal čas tyto znalosti uvést do praxe“.

Zejména tento dokument byl široce komentován a dále upravován v tzv. „drafting group“, která pracovala souběžně s plenárním zasedáním PCB a někdy se její program protáhl i po skončení vlastního jednání v plénu. Na podnět dr. Mikkelsena z UNAIDS jsem se v první den jednání účastnil i večerního zasedání „drafting group“. „Silné týmy“ v PCB reprezentující USA, Velkou Británii a zástupci NGO se účastnily obou jednání a prosazovaly změnu formulací, případně celé nové pasáže do tohoto dokumentu. Spojené státy odmítaly podpořit takto formulovaný dokument v oblasti zmiňující „harm reduction“ strategie v prevenci HIV/AIDS a trvaly na formulaci, ve které si vyhrazují právo podporovat aktivity v třetích zemích, jejich součástí není „harm reduction“ (formulace pozměňovacího návrhu je u autora zprávy). Reakce na (politický) postoj USA byla pod palbou kritiky od řady delegací včetně Velké Británie. Zástupce Velké Británie zdůraznil, že postoj USA je v rozporu s principy „vše-

obecné dostupnosti HIV prevence“. Zástupce Francie prezentoval názor, že v prevenci je nutné se důsledně řídit přístupy, které jsou založeny na vědeckých důkazech a mezi ně např. výměnné programy injekčních jehel a stříkaček rozhodně patří. Zástupce Nizozemska navrhl kompromisní řešení, aby výhrada, že stát může externě sponzorovat jen ty aktivity, které jsou v souladu s jeho vlastní legislativou, se dostala do „poznámky pod čarou“ a netvořila součást hlavního textu dokumentu. Zástupce NGO pro Severní Ameriku uvedl, že pro něj je pozměňovací návrh USA nepřijatelný. Zástupce Baham ve svém vystoupení dosti ironicky uvedl, že termín „evidence-based“ pochází z Ameriky a že tedy právě USA by se měly touto zásadou „ověřeného vědeckého přístupu řídit“. Reprezentanti USA v PCB, kteří se na místě řečníků dost často střídali, na kritické poznámky nereagovali. Postoj USA nebyl podpořen jediným řádným členem PCB ani jediným zástupcem pozorovatelů.

Dokument „**UNAIDS Policy Position Paper – Intensifying HIV Prevention**“ definuje principy efektivní prevence HIV/AIDS:

- Programy musí být různorodé a lokálně přizpůsobené místním podmínkám
- HIV prevence musí vycházet z principů „evidence-based“ (projekty založené na důkazech, že uvedený přístup je efektivní)
- Programy musí mít komplexní ve svém zaměření a měly by využívat všech dostupných principů zmíněných v předchozím bodě
- Programy mají být dlouhodobé a mělo by se na ně koncentrovat soustavné úsilí
- Plánování programů musí být takové, aby jak jejich pokrytí, tak i jejich intenzita byly schopny docílit „kritické změny“
- Participace občanské společnosti na programech se jeví jako nezbytná podmínka pro to, aby byly účinné

Projekty musí vycházet z epidemiologické situace v jednotlivých zemích, pro rozčlenění závažnosti přichází UNAIDS s následujícím členěním:

- **Omezená epidemie** – HIV prevalence nedosahuje dlouhodobě 5% v žádné populační skupině (*sem se řadí např. Česká republika – pozn. autora*)
- **Koncentrovaná epidemie** – HIV prevalence dosahuje dlouhodobě 5% v některé populační skupině (*sem se řadí např. Ukrajina a Rusko*)
- **Generalizovaná epidemie** – HIV prevalence dosahuje u gravidních žen dlouhodobě hodnoty vyšší jak 1 % (*příkladem jsou africké státy, např. Svazijsko, Uganda ad.*)

UNAIDS v uvedeném dokumentu definuje **deset základních programových aktivit** pro účinnou prevenci HIV a onemocnění AIDS:

1. Prevence infekce HIV sexuálním stykem
2. Prevence infekce HIV přenosem z matky na dítě
3. Prevence infekce HIV v rámci injekčního užívání drog, včetně opatření definovaných jako „harm reduction“
4. Zajištění bezpečnosti krve a krevních derivátů

5. Prevence infekce HIV v rámci nemocničních zařízení
6. Podpora dostupnosti HIV poradenství a HIV testování na bázi dobrovolnosti a důvěrnosti
7. Integrace HIV prevence do zařízení zabývajících se léčbou AIDS (tedy do klinických AIDS center) – *jedná se o jakýsi protějšek brazilského přístupu, kdy do sféry veřejného zdraví byla začleněna distribuce léků pro osoby žijící s HIV/AIDS – pozn. autora.*
8. Prioritní zaměření prevence HIV/AIDS na mládež
9. Poskytování takových informací o HIV/AIDS a také výchovy, která umožní individuální ochranu před infekcí HIV (*podobnou myšlenku již dávno pronesl ředitel Global Programme on AIDS dr. Michael Merson když říkal, že jediným způsobem jak ochránit naši mládež je dokázat, aby ochránila sama sebe – pozn. autora*)
10. Omezení dopadu stigmatizace a diskriminace osob žijících s HIV/AIDS a boj s těmito dvěma nežádoucími jevy

Dokument obsahuje řadu základních tezí v boji proti AIDS a má jistě univerzální význam v období, kdy je mnohdy kladen větší důraz na terapii (byť se jedná o 40 miliónů již infikovaných virem HIV) v neprospěch prevence u osob neinfikovaných (cca 6 miliard lidí žijících na Zemi). Zejména závažné je doporučení, aby prevence byla inkorporována i do zařízení zabývajících se kurativou AIDS, tedy aby se omezilo šíření infekce od osob s již diagnostikovanou infekcí HIV (efektivní potestové poradenství a zabezpečení následné péče i v oblasti prevence s důrazem na udržitelnou změnu chování a omezení nebezpečí dalšího šíření infekce v populaci).

Samostatným čtvrtým bodem programu

byl návrh na rozpočet aktivit UNAIDS – včetně sponzorů – na období 2006–2007. Celkový rozpočet dosahuje na toto biénium výše 320,5 mil. USD. V příštích 2 letech má rozpočet kosponzorů převýšit mírně rozpočet sekretariátu UNAIDS, nicméně obojí – stejně tak jako meziagenturní výdaje – mají opětovně vzrůst oproti minulému období.

Pátý bod programu:

„UN System Framework on HIV/AIDS, 2006–2010“

„UN System Framework on HIV/AIDS, 2006–2010“ je dokumentem, který byl rovněž předložen Koordinací radě ke schválení. Zabývá se rámcem, ve kterém budou probíhat celosvětové aktivity v boji proti AIDS v období 2006–2010. Cílem aktivit v uvedeném období je m.j. posílit celosvětovou kapacitu odpovědi v reakci na pandemii AIDS, zintenzivnit úsilí k ochraně lidských práv v oblasti HIV/AIDS, posílit význam preventivních aktivit v celosvětovém boji proti AIDS: viz též i dokument UNAIDS [UNAIDS/PCB(17)05.3] – **„UNAIDS Policy Position Paper – Intensifying HIV Prevention“**, zabezpečit širší přístup k péči a účinné terapii a urychlit výzkum mikrobicidů a vakcín atd.

I v tomto dokumentu je zmíněna nutnost posílení aktivit agentur OSN na národní úrovni (viz str. 18). Základ-

ním principem spolupráce agentur OSN s národními programy boje proti AIDS je princip „Three ones“, tedy:

- **jeden národní plán boje proti AIDS**
- **jeden národní (multisektorální) koordinační mechanismus založený na spolupráci a konsenzu s občanskou společností**
- **jeden národní monitorovací a evaluační systém.**

V diskusi vystoupila m.j. zástupkyně NGO za Evropu, která se vyslovila, že mnohdy je spolupráce státních struktur s nevládními organizacemi a zástupci agentur OSN v zemi nedostatečná. Podpořil jsem její vystoupení tím, že se domnívám, že v rámci monitoringu a evaluace by měl mít UNAIDS i zprávy agentur OSN o tom co v jednotlivých zemích činí a jakým způsobem spolupracují s národními programy boje proti AIDS. (*pozn. autora: obdobný kritický názor zazněl i nedávno na půdě projektu EU „AIDS and Mobility“, když upozorněno na nezáměrných některých států - pobaltské státy a Slovinsko - spolupracovat s nevládními organizacemi na prevenci HIV/AIDS na národní úrovni. Petice podepsaná zástupci projektu byla předána zástupcům EU v rámci „Think Tank“ při konzultaci s nevládními organizacemi v červnu 2005 v Bruselu.*)

Následující **šestý bod programu Koordinací rady UNAIDS** tvořila zpráva o implementaci „Three ones“ a průběžná zpráva o financování UNAIDS v období 2004–2005.

Princip „Three ones“ byl plně podpořen v řadě již zmíněných dokumentů a počítá se s ním zejména v období 2006–2010 jako se základním principem napomáhajícím i při rozdělování finanční pomoci v oblasti HIV/AIDS prostřednictvím Globálního fondu. V diskusi k této tématice zástupce Japonska uvedl, že v některých zemích je princip „Three ones“ sice navenek naplňován, ale jediný koordinující mechanismus funguje nedostatečně a je tedy nutno monitorovat i kvalitu fungování tohoto nástroje (vystoupení nebylo konkrétní co se týče zemí). Zástupce Indie uvedl, že teoreticky je tento princip správný, ale např. v jeho zemi, kde funguje na 300 000 (!) nevládních organizací činných v řešení problematiky HIV/AIDS, prakticky nezvládnutelný a neaplikovatelný. Zástupkyně Keni (ministryně zdravotnictví) tento názor podpořila tím, že její zkušenost je taková, že některé nevládní organizace není možné přinutit k tomu, aby s majoritním proudem při národním programu boje proti AIDS spolupracovaly. Vinu ovšem na tom mají nejenom ony samy, ale i někteří sponzoři, kteří je podporují aniž si ověřili, že tyto aktivity jsou v souladu s principy „Three ones“.

Je zřejmé, že Česká republika podpořila UNAIDS sumou ve výši cca 131 000 USD, tedy např. více než činily příspěvky Brazílie, Řecka anebo Polska. Největšími sponzory UNAIDS jsou v současné době USA a Nizozemsko a dále Velká Británie, Švédsko a Norsko.

V dalším jednání byl oznámen termín a místo konání dalšího PCB: červen 2006 – Ženeva.

Bylo oznámeno, že nové budovy UNAIDS budou dokončeny v dubnu/květnu 2006 a tudíž příští PCB by se

mělo konat již tam (tyto budovy leží mezi rezidencí vyslance ČR při OSN a mezi světovou úřadovnou WHO na avenue Appia).

Závěry a doporučení

1. PCB vzalo na vědomí zprávu expertního týmu nazvanou „**Report of the Global Task Team on Improving AIDS Coordination among Multilateral Institutions and International Donors**“.

Pro efektivnější využití finančních prostředků jsou doporučovány 4 mechanismy: 1. posílení pocitu „lokálního vlastnictví“ u všech národních programů boje proti AIDS, 2. harmonizace projektů, 3. reforma řízení vedoucí k efektivnějšímu koordinovanému postupu, zejména ve sféře práce systému OSN v jednotlivých zemích a 4. transparentnost a monitoring struktur zajišťujících efektivní řízení programů v oblasti HIV/AIDS.

2. PCB vzalo na vědomí a upravilo podle připomínek členů Koordinační rady UNAIDS dokument předložený sekretariátem UNAIDS, nazvaný „**UNAIDS Policy Position Paper – Intensifying HIV Prevention**“.

Z dokumentu je zřejmé, že **hlavní důraz je nutné v další fázi boje proti AIDS klást na prevenci a nikoliv na péči a terapii**. Je nutné zintenzivnit jak efektivitu programových aktivit, tak i rozšířit pokrytí jednotlivých programů. Programy by měly být „evidence-based“, na druhé straně členové PCB berou na vědomí fakt, že sponzoři se musí řídit domovskou legislativou (konkrétně: USA odmítají financovat výměnné programy v zahraničí, když jsou tyto programy jsou v rozporu s legislativou USA).

3. PCB vzalo na vědomí a upravilo dokument přeložený sekretariátem UNAIDS, nazvaný **UN System Framework on HIV/AIDS, 2006-2010**.

Zabývá se rámcem, ve kterém budou probíhat celosvětové aktivity v boji proti AIDS v období 2006-2010. Cílem aktivit v uvedeném období je m.j. posílit ce-

losvětovou odpověď v reakci na pandemii AIDS a ochranu lidských práv v oblasti HIV/AIDS a dále posilovat efektivitu preventivních aktivit na principu „Three ones“, tedy:

- **jeden národní plán boje proti AIDS**
 - **jeden národní (multisektorální) koordinační mechanismus založený na spolupráci a konsensu s občanskou společností**
 - **jeden národní monitorovací a evaluační systém.**
4. Česká republika je t.č. nejenom řádným členem PCB, ale i jeho sponzorem (výše cca 131 000 USD v r. 2004).
 5. Během jednání jsem hovořil s dr. Piotem, výkonným ředitelem UNAIDS, který zdůraznil, že ví, že „Česká republika si v oblasti AIDS vede dobře“ a že si je vědom toho, že je nezbytné posílit aktivity OSN ve státech střední Evropy.
 6. Vzhledem k tomu, že nové budovy UNAIDS budou hotovy na jaře příštího roku, **dávám Ministerstvu zahraničí na uvážení, zda by ČR neměla při této příležitosti UNAIDS věnovat umělecké dílo, které by se stalo součástí výzdoby této budovy, podobně jako je tomu např. v budově Světové úřadovny WHO v Ženevě. Dílo by se námětově mohlo týkat AIDS anebo jeho symboliky (červená stužka) či mohlo být vytvořeno HIV+ umělcem či např. klienty Domu světla v Praze.**
 7. Autor zprávy se účastnil setkání pořádaného „Ecumenical Advocacy Alliance“, na kterém bylo zmíněno, že církevní organizace („faith-based organisations“) se v některých afrických zemích podílejí více než 50% na péči o nemocné s AIDS. V Keni je národní program založen na *kombinovaném principu ABC – církev vyzývá k abstinenci a věrnosti, Ministerstvo zdravotnictví se věnuje propagaci kondomů*. Dosavadní úsilí obou složek vedlo ke snížení celonárodní prevalence HIV infekce z původních 14% na nynějších 6%.

zkratky: NGO – nevládní organizace

AIDS – co se děje na půdě Evropské komise?

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.

Šesté zasedání expertního poradního týmu Evropské komise v problematice HIV/AIDS (tzv. „Think Tank“) se konalo ve dnech 1. a 2. února 2006 v bruselském centru Brochette. Původně se sice mělo jednat na pozvání švýcarské strany uskutečnit ve Švýcarsku, ovšem údajně administrativní překážky v rámci EU vedly k tomu, že se konalo opět v Bruselu. Úvodní diskuse se zaměřila na mandát „Think Tanku“, kterým je výměna zkušeností expertů členských zemí EU, kandidátských zemí a dalších přizvaných zemí (např. Rusko a Ukrajina). Zaměření ex-

pertní platformy odpovídá programovému prohlášení Evropské komise k opatřením proti HIV/AIDS v zemích EU a v sousedních zemích v období 2006-2009 (v české verzi k dispozici na

http://www.geocities.com/fno_aids/sdeleni_EP.pdf).

Zasedání se účastnili zástupci „Fóra občanské společnosti“ (FOS), které bylo Evropskou komisí ustanoveno v lednu 2005. Toto fórum se skládá z přibližně 40 zástupců nevládních organizací z členských států EU a kandidátských zemí, které jsou činné v problematice HIV/

AIDS. Jelikož „Think Tank“ slouží jako nezávislý poradní sbor pro Evropskou komisi, pak toto tzv. „Civil Society Forum“ představuje další poradní sbor jak pro Komisi samotnou tak i pro „Think Tank“. Do samotného „Think Tanku“ jsou delegováni zástupci celoevropských nevládních organizací jako jsou např. „AIDS ACTION EUROPE“ a „EUROPEAN AIDS TREATMENT GROUP“. Ustanovení FOS vyplývá z dokumentu Evropské komise SANCO/C/4DE D (2005).

Zástupce UNAIDS prezentoval zprávu UNAIDS/WHO z října 2005, která se zabývá dostupností vysoce účinné antiretrovirové terapie (HAART) v Evropě, tak jak to vyplývá z iniciativy „3 by 5“. Již v úvodní části je zmíněno, že země jako Chorvatsko, Česká republika, Maďarsko, Polsko, Srbsko a Černá Hora a Slovinsko přijaly opatření k léčbě osob infikovaných virem HIV na přelomu osmdesátých a devadesátých let minulého století. Potřebnost všeobecné dostupnosti antiretrovirové terapie u HIV/AIDS vyplývá jak z Deklarace závazků OSN – tzv. „UNGASS“ (červen 2001), tak i z 52. regionálního zasedání WHO pro Evropu (září 2002). Rovněž „Dublinská deklarace“ (2004) zdůraznila, že všeobecné dostupnosti ARV/HAART by mělo být dosaženo v Evropě již v roce 2005. Současný stav v pokrytí HAART v Evropě je prezentován v následující tabulce převzaté z dokumentu UNAIDS/WHO „Expanding access to HIV/AIDS care and treatment in Europe“ (říjen 2005):

Dostupnost HAART v Evropě (2005)

Oblast	Počet případů HIV	Počet případů AIDS	Počet osob na terapii HAART
Střední a Východní Evropa	471 267 (100%)	28 204	19 158 (4,1%)
Západní Evropa	408 234 (100%)	272 527	320 316 (66,8%)
Evropský kontinent	879 501 (100%)	300 731	339 474 (34,2%)

Obdobnou tematikou se zabývala prezentace zástupce Evropské regionální úřadovny WHO (U. Laukamm-Josten). Jednalo se o data ze studie provedené na konci r. 2004, která se týkala dostupnosti antiretrovirové terapie v Evropě, se zvláštním zaměřením na injekční uživatele drog, a dále o návrh indikátorů k monitoringu aktivit v oblasti HIV/AIDS v Evropě. Jedná se o soubor 12 kategorií indikátorů z nejruznějších sfér řešení problematiky HIV/AIDS:

1. Klíčové epidemiologické indikátory (zejména z projektu EuroHIV)
2. Monitoring kvality národních systémů surveillance HIV/AIDS
3. Monitoring koinfekcí (TB, hepatitidy a STI) u osob žijících s HIV/AIDS
4. HIV testování (počty HIV testů s výjimkou anonymních nevztahných a testování krevních vzorků)
5. Prevalenční studie u HIV a diagnostické HIV testování ve vybraných populačních skupinách

6. Indikátory týkající se terapie a služeb v oblasti HIV/AIDS
7. Indikátory prevence HIV/AIDS (např. podíl populace v riziku HIV/AIDS, který je osloven preventivním programem – přejatý indikátor UNGASS č. 4)
8. Surveillance sexuálně přenášných infekcí
9. Behaviorální surveillance
10. Národní závazky (např. UNGASS indikátor č. 1 – výše finančních prostředků věnovaných vládou na řešení problematiky HIV/AIDS)
11. Regionální závazky (např. týkající se výzkumu a vzájemné spolupráce jednotlivých zemí regionu)
12. Další (zatím přesně nespecifikované) indikátory.

K tomuto sdělení zazněla řada připomínek, mnozí diskutující namítali, že celý „set“ je velmi nepraktický a fakticky nerealizovatelný (matrix navrhovaných indikátorů je k dispozici u autora sdělení). Dále byla prezentována řada obrázků popisujících vybrané charakteristiky epidemie HIV/AIDS v Evropě. Podíl mladších 25 let mezi HIV pozitivními kolísá v Evropě od 1,5% (Island) po 82% (Rumunsko). Nejmenší podíl injekčních uživatelů drog mezi osobami žijícími s HIV/AIDS je na Kypru (1,8%) a největší v Ruské federaci (87%). Muži představují v Evropě celkem 72% (!) všech případů infekce HIV/AIDS. Nejmenší mužský podíl (61%) je ve Švýcarsku a nejvyšší v zemích bývalé Jugoslávie (80-97%).

Ve vystoupení zástupců FOS zaznělo, že je nezbytné, aby Evropská komise našla finanční prostředky na aktivity „Think Tanku“ a jeho členy se stali samotní lidé žijící s HIV/AIDS. Zástupce IOM konstatoval, že mobilita v Evropě představuje významný faktor šíření HIV/AIDS a že tudíž předmětem jednání by měla být i otázka migrantů – dostupnost služeb v oblasti HIV poradenství a testování a dostupnost péče a terapie HIV/AIDS popř. oportunních infekcí. Zástupkyně SRN se vyjádřila v tom smyslu, že její země považuje v této oblasti prevenci za prioritní a že je nezbytné se zaměřit na úkoly občanské společnosti v předcházení HIV/AIDS. Zástupci Finska (2) považují za prioritní řešení otázek „sociální exkluze“, která je významným faktorem pro „vulnerabilitu“ v oblasti HIV/AIDS. „Think Tank“ by se měl zaměřit na dostupnost HIV prevence a terapie HIV/AIDS pro všechny, tedy bez ohledu na sociální a ekonomický status. Zástupce Ruska informoval, že problematiku HIV/AIDS považuje za tak závažnou, že Ruská federace ji bude chtít zařadit na program jednání skupiny G8 v roce 2006.

Reprezentant DG Sanco na zasedání sdělil, že dosud nedošlo ke konsensu v zaměření plánované celoevropské mediální kampaně zaměřené na HIV/AIDS. Jednání dále pokračují.

Další sdělení se týkalo projektu „Eurobarometer“ Evropské komise (http://europa.eu.int/comm/public_opinion/archives/eb/eb64/eb64_en.htm). Na podzim r. 2005 proběhlo se standardním dotazníkovým šetřením „Eurobarometeru“ paralelní dotazníkové šetření (u nás ve spolupráci s agenturou AISA) zaměřené na postoje občanů k problematice HIV/AIDS. Průzkum veřejného mínění se týkal čtyř oblastí:

- znalosti občanů o cestách přenosu viru HIV
- změny sexuálního chování v důsledku epidemie HIV/AIDS
- postoje občanů k preventivním opatřením v jejich zemi
- harmonizace aktivit členských zemí EU v boji s epidemií HIV/AIDS.

Byly prezentovány jen velice stručně předběžné výsledky, konečné výsledky pro celou unii a jednotlivé země by měly být časem přístupny na výše uvedené internetové adrese Evropské komise. V celé Evropské unii se 83% dotázaných vyjádřilo záporně o tom, že virus HIV je možné přenést podáním ruky. V České republice takto reagovalo 80% dotázaných a na Slovensku pouze 62% dotázaných.

Dvě vystoupení byla zejména zajímavá: z prezentace A. Nardoneho (projekt EuroHIV) vyplynulo, že tento projekt se hodlá nově zaměřit i na sledování HIV incidence, např. prostřednictvím testů STARHS (Serological Testing Algorithm for Recent HIV Seroconversion). Informace o počtech nově infikovaných virem HIV je považována za mimořádně důležitou nejen v pro samotné infikované (možnost včasné terapie), ale i pro monitorování efektivity preventivních aktivit. EuroHIV bude klást důraz i na behaviorální surveillance, která je součástí surveillance druhé generace dle doporučení UNAIDS.

Neméně zajímavé bylo sdělení prof. A. Nicolle z nově konstituovaného European Centre for Disease Prevention and Control ECDC (<http://www.ecdc.eu.int>). Za čtyři hlavní oblasti činnosti ECDC v oblasti HIV/AIDS je považována identifikace nových hrozeb v této problema-

tice, získávání dat o tom, kam by intervence měly být cíleny, monitoring pokroku v boji s epidemií HIV/AIDS a získávání takových dat, která jsou potřebná k tomu, aby se prokázala efektivnost vložených investic do této problematiky.

Během jednání byla ustanovena pracovní skupina týkající se ochrany práv osob infikovaných virem HIV a žijících s AIDS (za „Think Tank“ se skupiny budou účastnit 3 země, 2 reprezentanti nevládního sektoru, Evropská komise a mezinárodní organizace, např. UNAIDS a ILO).

Zástupkyně Švýcarska před koncem setkání stručně prezentovala současné aktivity své země v prevenci HIV/AIDS. Typické pro švýcarský program je heslo „jednota a diverzita“, převzaté i z kantonální spolupráce v jiných oblastech života. Celkem 26 kantonů má své regionální programy shrnuté ve federálním programu na léta 2004–2008. Hlavní těžiště spočívá v primární prevenci. Vzhledem k tomu, že logo kampaně STOP AIDS (s kondomem namísto písmene „O“) je velice známé, prezentovala zástupkyně Švýcarska i jeden z posledních jejích posterů. Jedná se o slogan „Ministři zdravotnictví se mění. Slogan zůstává stejný: STOP AIDS“.

Závěrem bylo sděleno, že příští „Think Tank“ by se měl konat na podzim r. 2006 a Evropská komise uvítá nové podněty k jednání v rámci 7. zasedání této expertní skupiny.

Pozn.: aktuální informace o expertním fóru Evropské komise „Think Tank“ lze nalézt na: http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/aids/aids_think_en.htm

SDĚLENÍ KOMISE RADĚ A EVROPSKÉMU PARLAMENTU



KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

V Bruselu dne 15. 12. 2005
KOM(2005) 654 v konečném znění

SDĚLENÍ KOMISE RADĚ A EVROPSKÉMU PARLAMENTU

o boji proti HIV/AIDS v Evropské unii a v sousedních zemích na období 2006–2009

1. ÚVOD

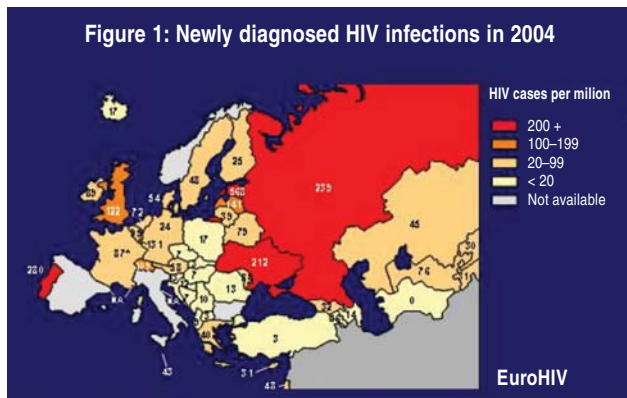
Toto sdělení vychází ze zásad a priorit uvedených v pracovním dokumentu Komise pod názvem „*Koordinovaný a integrovaný přístup k boji proti HIV/AIDS v Evropské unii a v sousedních zemích*“ a stanoví hlavní směry činnosti do konce roku 2009. Příloha 2 obsahuje podrobnější akční plán pro stávající fázi. Mnoho z uvedených činností je nutno provést s partnery a vyžadují si úzké zapojení aktérů v rámci členských států. Tento dokument shrnuje příslušné dostupné politiky a nástroje EU, které jsou zapojeny do boje proti HIV/AIDS. Z hlediska vnějších akcí je toto sdělení plně v souladu se všeobecným rámcem politiky a přispívá k jejímu provádění¹.

Strategie pro HIV/AIDS úzce souvisí s posilováním všeobecných evropských hodnot týkajících se bezpečnosti osob a ochrany lidských práv, včetně sexuálních práv a práv reprodukce, práv menšin a základních práv migrujících osob, uprchlíků a vysídlených osob.

Všeobecné cíle uvedené v tematických kapitolách (kapitoly 2 až 6) tohoto dokumentu odráží závazky učiněné jak v prohlášení ze zasedání UNGASS (zvláštní zasedání Valného shromáždění Organizace spojených národů)², tak v dublinském a vilniuském prohlášení³. Kapitola 7 zkoumá možnosti jak zlepšit provádění politik ve vztahu k HIV/AIDS v Rusku a v oblasti, na niž se vztahuje evropská politika sousedství⁴. Poslední kapitola (ka-

pitola 8) nastiňuje pro všechny partnery nadcházející závazky a popisuje možnosti pro sledování pokroku.

Obrázek 1 znázorňuje situaci ve vztahu k epidemii HIV/AIDS v Evropě a ve Středomoří. Bližší informace o vývoji uvedené epidemie lze nalézt na internetové adrese www.eurohiv.org.



Komise je znepokojena tím, že se snižuje zaměření na prevenci, jež i nadále v rámci komplexního přístupu k boji proti HIV/AIDS zůstává stěžejní pro všechny další činnosti. Pokud nebudou intenzivně podporována opatření primární prevence, jakými jsou osvěta, používání kondomů a opatření pro snižování škodlivých účinků (jako například výměna jehel a injekčních stříkaček), nelze dosáhnout žádných jiných stanovených cílů (například zamezení přenosu infekce z matky na dítě nebo všeobecného přístupu k léčbě). Posílit je třeba rovněž další oblasti činnosti, a to problematiku lidských práv, dohled a akce cílené na zvláště zranitelné skupiny⁵.

Hlavní přidanou hodnotou činností EU ve vztahu k HIV/AIDS je poskytování politického vedení a obhajoba zájmů. Problematika HIV/AIDS a související otázky budou pro Komisi i nadále součástí široké politické agendy, přičemž Komise bude i dále poskytovat vedení pro boj proti stigmatizaci a diskriminaci a podporovat všeobecný přístup injekčních uživatelů drog ke službám v oblasti prevence, k antiretrovirové léčbě a službám snižování škodlivých účinků. Dalšími oblastmi, v nichž může společná akce na úrovni EU/evropské úrovni představovat přidanou hodnotu k jině odvedené práci, jsou koordinace, zjednodušení vývoje společné vědomostní základny, poskytování společných nástrojů pro rozhodování a dodatečné prostředky na podporu vnitrostátních činností a programů výzkumu a vývoje v dané oblasti.

2. ÚČAST OBČANSKÉ SPOLEČNOSTI

Cílem je více zapojit občanskou společnost do všech hledisek reakce na epidemii, včetně vývoje, provádění, monitorování a hodnocení dané politiky.

Od zasedání v Dublinu zapojila Komise do expertní skupiny typu „Think Tank“ pro HIV/AIDS organizace občanské společnosti⁶, které zřídily Fórum občanské společnosti pro HIV/AIDS, jehož první zasedání se uskuteč-

nilo v září 2005. Jde o neformální pracovní skupinu, jež si klade za cíl usnadnit účast nevládních organizací, včetně organizací zastupujících lidi s HIV/AIDS, při vývoji a provádění politiky a při činnostech na výměnu informací. Fórum zahrnuje 30 organizací z celé Evropy, jež zastupují různé oblasti činnosti.

Akce

Komise aktivně zapojuje občanskou společnost, a zejména lidi s HIV/AIDS, do vývoje, provádění a monitorování politiky. Komise vyzývá regionální a vnitrostátní orgány, aby usnadnily udržitelnost nevládních a komunitních organizací⁷, jakož i jejich zapojení do vývoje, provádění a monitorování politiky v rámci EU i v jiných evropských zemích.

Partnerství se soukromým sektorem

HIV/AIDS ovlivňuje konkurenceschopnost mnoha podniků. Ostatní podniky vnímají význam případných rizik bez ohledu na to, zda je rozšíření HIV/AIDS vysoké, či nízké. Podle výzkumu provedeného Světovým hospodářským fórem⁸ v roce 2004 věří v západní Evropě 10 % vedoucích pracovníků – oproti 19 % ve východní Evropě – že HIV/AIDS jejich podnikání určitým způsobem ovlivní.

Komise navázala partnerství s „Alliance for Microbicide Development“ (Aliancí pro vývoj mikrobicidů) a „Global HIV Vaccine Enterprise“ (Celosvětovým uskupením pro očkování proti HIV) a zahájila spolupráci s „Global Business Coalition“ (Koalicí pro celosvětové podnikání), farmaceutickým průmyslem a jinými podpůrnými podniky s cílem určit oblasti společné činnosti v boji proti HIV/AIDS.

Akce

Komise vyzývá prostřednictvím „Union des Industries de la Communauté Européenne“ (Unie odvětví Evropského společenství)⁹ (UNICE) i dalšími prostředky evropské podniky, aby posílily reakci na tuto epidemii a podílely se na provádění této strategie.

3. DOHLED

Cílem je:

- zlepšit a harmonizovat systémy dohledu pro vyhledávání a monitorování epidemie, rizikového chování a zranitelnosti vůči HIV/AIDS;
- podílet se na poskytování údajů a informací o výskytu a rozšíření jiných sexuálně přenosných infekcí, hepatitidy C, hepatitidy B a tuberkulózy, a to zejména mezi nejrizikovějšími a nejzranitelnějšími osobami;
- podporovat dohled nad testováním na HIV.

Dohled nad problematikou HIV/AIDS v současnosti v Evropě koordinuje síť pro sledování EuroHIV¹⁰, kterou Evropská komise financuje v rámci programu veřejného zdraví¹¹. V roce 2008 převezme odpovědnost za tuto síť Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí

(ECDC)¹². Vzhledem k tomu, že jedním z úkolů ECDC je integrovaný provoz sítí sledování, dojde rovněž k přesahům a součinnostem mezi dohledem nad HIV, tuberkulózou, jinými sexuálně přenášnými infekcemi (STI) a hepatitidou B (HBV) a hepatitidou C (HCV).

Podávání zpráv o počtu případů HIV se postupně stalo klíčovým nástrojem pro monitorování této epidemie v Evropě. Proto má zásadní význam, aby údaje poskytovaly všechny evropské země, k čemuž ovšem v současnosti nedochází. Pro lepší strategie a přesněji cílená opatření je zapotřebí zkvalitnit informace o rizikových faktorech chování, jakými jsou například používání kondomů nebo výměny jehel a injekčních stříkaček. V zemích s nízkým rozšířením HIV by měl být dohled organizován tak, aby bylo možné rozpoznat počáteční příznaky proniknutí HIV do skupin obyvatelstva, jež jsou více vystaveny riziku infekce. Pro lepší plánování budoucí léčby a služeb by měl být rovněž znám skutečný počet nových infekcí HIV za rok [výskyt HIV]. V současnosti tvoří většinu nově uváděných případů infekce, u nichž došlo k přenosu nákazy již před mnoha lety.

Kapacita pro monitorování vnímavosti HIV vůči anti-retrovirovým lékům by se měla stát nedílnou součástí dohledu nad HIV na vnitrostátní i evropské úrovni.

Akce

Komise bude posilovat dohled jako důležitý základ jakýchkoli strategií a politik pro boj proti HIV/AIDS.

Prostřednictvím stávajících struktur¹³ bude Komise podporovat shromažďování a analýzu údajů o vnímavosti a k tomuto účelu zjednoduší využití stávajících finančních nástrojů EU.

Členské státy by měly zajistit dostupnost zdrojů (lidských a finančních zdrojů, zařízení) a souvisejících dovedností a za tímto účelem zvážit využití finančních prostředků EU.

Ve spolupráci s ECDC, členskými státy, sousedními zeměmi a dalšími partnery

Komise:

- pomůže při dokončení geografického rozložení pro podávání zpráv o počtu případů HIV;
- opětovně posoudí cíle dohledu nad AIDS a zahrne své podávání zpráv do integrovaného systému dohledu;
- navrhne standardizovaný přístup pro příslušné ukazatele prevence;
- vypracuje odhady výskytu HIV v Evropě;
- zjednoduší zřizování dohledu prostřednictvím odběru vzorků¹⁴ u vysoce rizikových skupin;
- usnadní provádění praktických řešení v souvislosti s problematikou důvěrných údajů.

4. PREVENCE NOVÝCH INFEKČÍ HIV

Cílem je:

- usnadnit provádění plošných a cílených opatření pro prevenci HIV;
- zajistit, aby měli všichni občané přístup k informacím,

osvětě a službám pro snížení jejich zranitelnosti vůči HIV/AIDS;

- zlepšit přístup injekčních uživatelů drog k prevenci, léčbě drogové závislosti službám snižování škodlivých účinků;
- věnovat se specifickým potřebám a požadavkům migrujících osob ve vztahu k nediskriminačnímu přístupu k informacím, prevenci, léčbě, péči a podpoře;
- podporovat monitorování a vyhodnocování metod prevence.

Vzhledem k tomu, že proti HIV/AIDS dosud neexistuje očkovací látka či léčebná péče, stěžejní význam pro boj proti HIV/AIDS má i nadále prevence. Pro dosažení cílů stanovených v dalších oblastech je nevyhnutelné plošné provádění činností primární prevence; neméně důležitá je i osvěta a podpora používání kondomů, provádění služeb snižování škodlivých účinků a přístup k dobrovolnému poradenství a testování. Z údajů celé řady evropských zemí vyplývá, že prováděním zásahů vycházejících z ověřených informací lze šíření HIV předcházet, je možné jej omezit nebo zvrátit.

Z epidemiologie HIV v EU a v sousedních zemích lze usuzovat, že je zapotřebí posílit opatření v oblasti prevence jak pro širokou veřejnost, tak pro určité skupiny, jakými jsou mládež, ženy, injekční uživatelé drog, muži s homosexuálními styky, osoby poskytující za úplatu sexuální služby, vězni a migrující osoby. Odhaduje se, že komplexní opatření v oblasti prevence HIV by mohla předejít 63 % z očekávaného výskytu 45 milionů nových infekcí pro roky 2002 až 2010 na celosvětové úrovni¹⁵.

Zatímco počty lidí s HIV/AIDS se každoročně zvyšují, k nárůstu služeb v oblasti prevence stejným tempem nedochází. Podle odhadů Organizace spojených národů¹⁶ je na celém světě v současnosti 13 milionů pravidelných injekčních uživatelů drog, přičemž jen v Rusku se jejich počet odhaduje na 1,5 milionů¹⁷, což je více než 11 % celosvětového odhadu. Podle nedávno vydaných zpráv¹⁸ má navíc ve východní Evropě přístup k programům snižování škodlivých účinků přístup 7,6 % pravidelných injekčních uživatelů drog.

Prevence úzce souvisí s léčbou, neboť lepší přístup k antiretrovirové léčbě posiluje prevenci HIV prostřednictvím vyšší míry dobrovolného poradenství a testování. To napomáhá ke snižování stigmatizace a diskriminace, které stále představují překážky úspěchu. Jinou překážkou může být i účinnost a celková úroveň stávajících programů prevence, jež jsou dosud nedostatečně vyhodnocovány a monitorovány.

Prevence přenosu infekce z matky na dítě zůstává jednou z priorit činnosti. Komise vedla po konferenci ve Vilniusu¹⁹ k této otázce konzultace se zúčastněnými stranami i odborníky a bude i nadále pokračovat ve vytyčování oblastí, v nichž je zapotřebí akce na úrovni EU.

Akce

Komise bude podporovat provádění komplexních programů prevence a jejich rozšíření k nejzranitelnějším skupinám obyvatelstva.

Komise bude v činnosti v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví upřednostňovat vývoj inovativních strategií na podporu bezpečného sexu a bude se v rámci programu veřejného zdraví věnovat nárůstu rizikového chování mladých lidí.

Komise vypracuje zprávu o situaci v Evropě týkající se přenosu infekce z matky na dítě. Na základě této zprávy bude posuzována nutnost akce v budoucnu.

4.1. Snižování poškození zdraví v souvislosti s drogovou závislostí

Rada přijala Protidrogovou strategii EU pro období 2005–2012 v prosinci 2004 a Protidrogový akční plán²⁰ na období 2005–2012, který uvedenou strategii provádí, v červnu 2005. Prevence HIV/AIDS je klíčovým tématem Protidrogového akčního plánu, jenž vyzývá k provádění komplexních integrovaných programů na vnitrostátní a regionální úrovni.

Protidrogové politiky EU by měly být prováděny v souladu s politikou v oblasti HIV/AIDS. Součinnosti lze například nalézt v oblasti výzkumu, kdy Protidrogový akční plán vyzývá k výzkumu v oblasti účinných zásahů pro prevenci HIV/AIDS a výzkumu pro určení ochranných faktorů v zemích s nízkou mírou rozšíření HIV/AIDS mezi uživateli drog.

Komise vypracuje zprávu o pokroku při provádění *doporučení Rady o prevenci a snižování poškození zdraví v souvislosti s drogovou závislostí*²¹ z roku 2003. Na základě této zprávy bude posuzována nutnost akce v budoucnu.

Akce

Komise vyzývá členské státy, aby v zájmu prevence zdravotních rizik souvisejících s užíváním drog a úmrtí souvisejících s drogami zlepšily dostupnosti služeb snižování škodlivých účinků, jakož i přístup k těmto službám.

Komise vyzývá členské státy, aby v závislosti na poptávce zajistily dostupnost substituční léčby.

4.2. Osvětová činnost

Prevence HIV a jiných sexuálně přenosných infekcí (STI) je možná v případě, že znalost doprovází zdraví prospěšná změna chování. Proto má zásadní význam zařadit školy a další vzdělávací zařízení prostřednictvím programů zaměřených na osvojení životních dovedností v oblasti zdraví do prevence HIV/AIDS. Školy a další vzdělávací zařízení mohou rovněž napomoci snížení stigmatizace a diskriminace v souvislosti s HIV/AIDS.

Akce

Komise bude podporovat vývoj osnov odborné přípravy vycházejících vstříc konkrétním požadavkům, přičemž tyto osnovy budou určeny pracovníkům ve zdravotnictví a dalším odborníkům působícím ve službách

pro lidi s HIV/AIDS a pro skupiny obyvatelstva, které jsou zvláště zranitelné ve vztahu k HIV/AIDS (včetně nitrožilních uživatelů drog a migrujících osob).

Komise usnadní provádění přístupu založeného na dovednostech, aby tak prostřednictvím výměny informací a osvědčených postupů, jakož i vývojem modulů odborné přípravy, podpořila účinnou změnu chování mládeže ve školách a dalších příslušných zařízeních.

5. DOBROVOLNÉ PORADENSTVÍ A TESTOVÁNÍ, LÉČBA, PÉČE A PODPORA

Cílem je:

- bojovat proti stigmatizaci a diskriminaci lidí s HIV/AIDS v Evropě;
- podporovat poskytování všeobecného přístupu k účinné, cenově dostupné a spravedlivé léčbě a péči, včetně bezpečné antiretrovirové léčby;
- napomáhat lepší integraci lidí s HIV/AIDS v rámci společnosti, jakož i jejich uplatnění na trhu práce

Cenově dostupné a snadno přístupné služby, stejně jako dobré výsledky léčby, snižují stigmatizaci a vyloučení ze společnosti, jakož i posilují zodpovědné sexuální chování, jež přispívá k předcházení šíření HIV.

Pro poskytování kvalitní léčby a péče je zapotřebí komplexních služeb v oblasti zdravotnictví. Dobrovolné poradenství a testování má stěžejní význam pro všechny služby, neboť umožňuje včasnou diagnózu infekce HIV a infikovaným osobám zajistí rychlý přístup ke vhodnému zásahu. Tyto služby by se měly rovněž vztahovat na lidi s HIV/AIDS, jakož i na osoby s hepatitidou B, hepatitidou C nebo tuberkulózou. Substituční terapie pro injekční uživatele drog představuje významnou část služeb, jež přispívají k účinné léčbě a péči.

Lidé s HIV/AIDS by měli aktivně přistupovat ke zvládání svého zdravotního stavu (připravenost k léčbě). Měly by být poskytovány podpůrné, komplexní a motivující služby, jež by lidem umožnily lépe řídit život. Se zdravotnickými službami by měly být v co největší míře dle možností provázány i služby sociální, jež by měly mít na zřeteli zvláště zranitelné skupiny.

Vysoce účinná antiretrovirová terapie (HAART) má významný dopad na kvalitu života lidí s HIV/AIDS. Tato vysoce účinná antiretrovirová terapie může uspět jen v případě, že existuje odhodlání k celoživotní léčbě a jsou k dispozici prostředky pro monitorování reakce, toxicita a vzájemného působení léků. V některých zemích může nedostačující počet zkušených poskytovatelů služeb, kteří dokáží oslovit zranitelné skupiny jako například injekční uživatele drog a migrující osoby, dále zkomplikovat řízení léčby.

Vzhledem k tomu, že virus si je schopen vůči antiretrovirovým látkám vytvořit rezistenci, je čím dál důležitější monitorovat vývoj rezistentních kmenů. Překážkou tvorby příslušných údajů o vnímavosti může být nedostačující kapacita laboratoří.

Akce

Komise bude u poskytovatelů služeb podporovat tvorbu kapacity. Přednost bude mít vývoj osnov odborné přípravy vycházejících vstříc konkrétním požadavkům, přičemž tyto osnovy budou určeny pracovníkům ve zdravotnictví a dalším odborníkům působící ve službách pro lidi s HIV/AIDS a pro skupiny obyvatelstva, které jsou zvláště zranitelné ve vztahu k HIV/AIDS.

Komise bude podporovat členské státy při tvorbě kapacity pro nevládní organizace působící v oblasti HIV/AIDS v zájmu poskytování poradenství o léčbě a pro lepší připravenost na léčbu.

Za účelem zařazení specifických souborů údajů o využívání služeb a výsledcích léčby usnadní Komise vývoj dohledu nad HIV/AIDS na evropské úrovni.

Komise též napomůže vyvinout pro členské státy souhrn nástrojů obsahující soubor možných evropských modelů komplexních služeb ve vztahu k HIV/AIDS. Tento souhrn nástrojů by měl být k dispozici pro partnery evropské politiky sousedství²².

Komise bude podporovat úsilí členských států týkající se zajištění cenově dostupných antiretrovirových léků. Komise navíc posoudí další možnosti využití pro případ naléhavých situací v oblasti veřejného zdraví, například při vážné epidemii HIV/AIDS.

6. VÝZKUM V OBLASTI HIV/AIDS

Cílem je:

- *zvýšit úsilí při výzkumu a vývoji očkovacích látek a mikrobicidů;*
- *investovat do vývoje cenově dostupných a uživatelsky přívětivých terapií a diagnostik pro podporu širšího přístupu k léčbě;*
- *podporovat výzkum určený potřebami veřejného zdraví;*
- *posilovat zapojení a účast soukromého sektoru (zejména malých a středních podniků);*
- *podporovat výzkum a vyhodnocování metod prevence v oblasti chování.*

Výzkum v oblasti HIV/AIDS se stal jednou z hlavních priorit Evropské komise podle šestého rámcového programu pro výzkum a rozvoj (FP6 na období 2002–2006). Na tuto problematiku je ročně vyčleněno zhruba 50 milionů EUR, přičemž financovány jsou přístupy v oblasti prevence i léčby. Financované projekty zahrnují velká konsorcia zaměřená na integraci a vytváření sítí vědeckých pracovníků vyvíjejících nové přípravky pro prevenci a léčbu HIV/AIDS, jakož i na vysoce inovativní přístupy a cílenější výzkum k tvorbě nových přístupů pro boj proti tomuto viru.

FP6 se zaměřuje na nové členské státy a na sousední země ve východní Evropě, které vyzývá k účasti na návrzích financovaných ES i na procesu vyhodnocování. Příkladem této účasti je koordinace studií kohort²³ týkajících se léčby a následné péče o dospělé, děti a těhotné ženy infikované virem HIV, jakož i rezistence HIV a pře-

nosu infekce z matky na dítě. Jiným příkladem je síť excelence (NoE – nový nástroj v rámci FP6) týkající se terapeutických klinických zkoušek, při nichž se zejména podporuje účast nových členských států a východoevropských sousedních zemí. Tato síť by měla být v provozu v období 2006–2010 a zaměří se na navrhování, standardizaci a koordinaci klinických zkoušek na HIV/AIDS na evropské úrovni. Cílem sítě by mělo být vytyčení optimálních strategií pro řízení infekce HIV a pro vývoj hlavních směrů k účinnějšímu zásahu v západní a východní Evropě.

Akce

Komise předložila návrh sedmého rámcového programu (FP7) a bude o něm jednat s členskými státy EU. V rámci FP7 bude výzkum v oblasti HIV/AIDS i nadále jednou z priorit. Komise navrhla narůst financování tohoto programu a bude i nadále zdůrazňovat jeho význam. Zdravotnický výzkum se soustředí do tří stěžejních oblastí: biotechnologie pro lidské zdraví, translační výzkum a poskytování lékařské péče evropským občanům.

7. SOUSEDNÍ ZEMĚ

V tomto dokumentu se „sousedními zeměmi“ rozumí Ruská federace a partneři v rámci evropské politiky sousedství. Evropská politika sousedství zahrnuje 16 stávajících nebo případných partnerů: Alžírsko, Arménii, Ázerbájdžán, Bělorusko, Egypt, Gruzii, Izrael, Jordánsko, Libanon, Libyi, Moldavsko, Maroko, Palestinskou samosprávu, Sýrii, Tunisko a Ukrajinu.

Činnostmi se účastní i kandidátské země prostřednictvím procesu a nástrojů přistoupení. Komise prozkoumá možnosti a reálné způsoby budoucího rozšíření činností v oblasti HIV/AIDS i na západní Balkán a do střední Asie.

Všeobecné zásady pro řešení problematiky HIV/AIDS v sousedních zemích jsou totožné s východisky uvedenými v pracovním dokumentu Komise. Komise bude podporovat rozvoj silného a odpovědného vedení pro tlumení epidemie HIV/AIDS. Komise v optimální míře využije všechny stávající nástroje a výsledky budoucího výzkumu a vývoje, zejména pak klinického výzkumu, a to tak, aby lépe uspokojovala potřeby partnerských zemí a zároveň dodržovala postupy pro vnější pomoc a mandát k činnosti schválený v příslušných dokumentech pro strategii v dané zemi a v orientačních programech. Tímto způsobem mohou provozní útvary Komise zasahovat s cílem:

- usnadnit zásah založený na ověřených informacích, jenž je stanoven ve vnitrostátní strategii, pracovním programem a výdajovém rámci, které byly schváleny vnitrostátními orgány a jinými partnery;
- ve spolupráci s ostatními partnery zaujmout přístup, jenž by napomohl připravit pro sousední země příklady osvědčených postupů;
- prostřednictvím větší účasti ES optimalizovat využití stávajících nástrojů, jakými jsou Globální fond a pro-

gram Partnerství mezi evropskými a rozvojovými zeměmi pro klinické zkoušky (EDCTP).

Komise navíc zamýšlí sousední země výrazněji zapojit do činností EU v oblasti HIV/AIDS za účelem výměny informací a osvědčených postupů.

Komise zajistí, aby byly s přihlédnutím ke zkušenostem v minulosti ustaveny příslušné vnitřní mechanismy k zajištění soudržnosti mezi navrhovanými přístupy a vnějšími zásahy na dvoustranné (ES, členské státy a další partneři) a na mnohostranné úrovni (WHO, UNAIDS, Globální fond).

7.1. Ruská federace

EU a Rusko schválily v roce 2003 posílení spolupráce vytvořením čtyř „společných prostorů“ pod záštitou dohody o přátelství a spolupráci. Plány společných prostorů byly schváleny na vrcholném setkání představitelů EU a Ruska v květnu 2005 a budou představovat základ pro spolupráci mezi EU a Ruskem v nadcházejících letech. Problematika HIV/AIDS je uvedena v souvislosti s protidrogovými politikami prevence a osvětovou činností pro mládež, jež představují zásadní prvky komplexní strategie v oblasti HIV/AIDS.

Politika Severní dimenze²⁴ posiluje dialog a praktickou spolupráci mezi EU, Ruskem, Norskem a Islandem. Otázka zdraví představuje jednu z pěti vymezených klíčových oblastí a byla uvedena i v rámci „Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Well-being“ (Partnerství Severní dimenze v oblasti veřejného zdraví a sociálního blahobytu)²⁵. Otázka HIV/AIDS představuje prioritu pro akci v dané souvislosti i v rámci mezivládní spolupráce v oblasti Barentsova moře²⁶.

Akce

Hlavní odpovědnost za dobré životní podmínky a zdraví ruských občanů nese vláda Ruské federace. Postup plánování konkrétní společné akce je založen na prioritách plánů společných prostorů a bude se zabývat různými možnostmi výměny osvědčených postupů a vytváření sítí ve vymezených oblastech.

Komise bude pokračovat v politickém dialogu v zájmu usnadnění vývoje vedení a stěžejní spolupráce mezi různými orgány v boji proti HIV/AIDS.

Komise vyzývá Ruskou federaci ke spolupráci při pořádání společných seminářů pro odborníky z EU a Ruska k problematice HIV/AIDS a souvisejícím otázkám.

Komise vyzývá zástupce Ruské federace k účasti v rámci expertní skupiny typu „think tank“ pro HIV/AIDS a fóra občanské společnosti.

Komise bude pokračovat v činnostech pro zdárné fungování politiky Severní dimenze a bude podporovat činnosti v rámci partnerství Severní dimenze v oblasti veřejného zdraví.

7.2. Partneři v rámci evropské politiky sousedství

Všichni partneři evropské politiky sousedství zodpovídají za vedení, vytváření a provádění svých vnitrostátních strategií pro boj s epidemií HIV/AIDS.

V roce 2004 Komise zveřejnila zprávy o zemích, jež se týkaly sedmi partnerů politiky sousedství (Izraele, Jordánska, Moldavska, Maroka, Palestinské samosprávy, Tuniska a Ukrajiny), na něž navazovalo jednání o akčních plánech evropské politiky sousedství v trvání od tří do pěti let, které jsou v současnosti prováděny. V roce 2005 byly zveřejněny zprávy o dalších pěti zemích (Arménii, Ázerbajdžánu, Egyptu, Gruzii a Libanonu), přičemž v současnosti dochází k vytváření akčních plánů evropské politiky sousedství pro tyto země. Všechny tyto akční plány odkazují na spolupráci v oblasti veřejného zdraví, zatímco akční plány pro Ukrajinu a Moldavsko navíc zmiňují i akci související s HIV/AIDS.

Několik vážně postižených zemí potřebuje značné vnější zdroje ke zkvalitnění zásahu a technické pomoci v zájmu posílení zdravotnických systémů; jde o nezbytný předpoklad pro přiměřenou reakci na HIV/AIDS.

Akce

Komise vyzývá partnery evropské politiky sousedství, zejména pak partnery disponující akčním plánem, aby se účastnili různých činností EU k problematice HIV/AIDS, například v rámci expertní skupiny typu „think tank“ pro HIV/AIDS a fóra občanské společnosti.

8. AKČNÍ PLÁN

Evropská komise navrhuje, aby partneři v činnostech pokračovali v politickém rámci nastíněném v předchozích kapitolách a přijali zvláštní opatření stanovené v akčním plánu (příloha 2), jenž bude později zpřístupněn na internetu a aktualizován Komisí v návaznosti na konzultace s expertní skupinou typu „think tank“ pro HIV/AIDS, fórem občanské společnosti a jinými příslušnými zúčastněnými stranami.

Na internetových stránkách k veřejnému zdraví Komise zpřístupní přehled dostupných nástrojů financování, jež lze využít pro provádění uvedené strategie.

Komise vypracuje spolu s partnery (například expertní skupinou typu „think tank“, UNAIDS a WHO) soubor příslušných klíčových ukazatelů pro monitorování daného procesu. Cílem není monitorovat pouze výsledky, ale rovněž dopad uvedených činností. Tato činnost bude vycházet z dostupných nástrojů a používaných metod²⁷ a měla by rovněž přispět k monitorování toho, jak jsou naplňovány závazky učiněné jak v prohlášení ze zasedání UNGASS, tak v dublinském a vilniuském prohlášení.



25 let s AIDS (upraveno podle materiálů UNAIDS)



MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.

V červnu 1981 vědci v USA zveřejnili první klinické důkazy o nemoci, která se později stala známou pod názvem Syndrom získané imunitní nedostatečnosti neboli AIDS. O dvacet pět let později se epidemie AIDS rozšířila do každého koutu světa. V současné době je virem HIV nakaženo 40 milionů lidí a počet obětí AIDS již překročil 25 milionů. Avšak 25 let boje proti této epidemii rovněž přináší stále více a více vědeckých úspěchů.

1959

- Dodatečně potvrzen první případ HIV, infekce virem lidského imunodeficitu ze vzorku krve – krve pocházející od dárce v Leopoldville, Kongo.

1981

- Mezi homosexuálními muži, ženami a uživateli nitrožilních drog se objevují první případy neobvyklého selhání imunitního systému. Dne 5. června 1981 jsou publikovány v „Morbidity and Mortality Weekly Report“ vydávaného americkými Centry pro kontrolu a prevenci nemocí v Atlantě.

1982

- Poprvé je definován Syndrom získaného imunodeficitu (AIDS). V průběhu roku jsou zjištěny tři způsoby přenosu: krví, z matky na dítě a při pohlavním styku (homosexuálním i heterosexuálním).

1983

- Dr. Luc Montagnier ve Francii úspěšně izoluje virus spojený s onemocněním lymfatických uzlin (lymfadenopatie), později nazvaný HIV, virus lidského imunodeficitu.
- Je zjištěno šíření nemoci AIDS mezi heterosexuály ve střední Africe.

1984

- Dr. Robert Gallo v USA označuje virus HIV za příčinu nemoci AIDS.

1985

- Je patrné, že šířící se epidemie zasáhne celý svět. V roce 1985 je hlášen nejméně jeden případ HIV z každého regionu světa.
- V USA a v Evropě je prováděno testování prvních protilátek působících na HIV a je zahájena kontrola dárcovské krve na přítomnost viru HIV.
- Více než 2000 lidí se účastní první Mezinárodní konference o AIDS v Atlantě.
- Během semináře Světové zdravotnické organizace (WHO) v Bantuj ve Středoafrické republice je předložena klinická definice AIDS pro rozvojové země.
- Filmová hvězda Rock Hudson je první mezinárodní celebritou, která zveřejňuje informace o své nemoci: AIDS.

1986

- Je vytvořen Mezinárodní řídící výbor pro lidi žijící s HIV/AIDS – později přejmenován na Globální síť lidí žijících s HIV/AIDS (GNP+).

1987

- V Ugandě je vytvořena první organizace na pomoc lidem trpícím AIDS v Africe (Organizace na podporu lidí trpících AIDS neboli TASO). Stane se modelem pro podobné skupiny po celém světě.
- V únoru WHO představuje „Speciální program pro AIDS“.
- AIDS se stává první nemocí, o které se kdy diskutovalo na půdě Valného shromáždění OSN.
- První lék proti AIDS – azidothymidin (AZT) – je schválen k použití v USA.

1988

- Je založena Mezinárodní společnost AIDS (IAS) – organizace odborníků zabývajících se otázkami HIV/AIDS.
- Ministři zdravotnictví celého světa se setkávají v Londýně a poprvé diskutují na téma epidemie AIDS (za ČR se účastnil ministr dr. Prokopec).
- WHO vyhláší 1. prosinec za Světový den boje proti AIDS.
- V subsaharské Africe tvoří polovinu dospělých s HIV ženy (podle hodnocení na základě národních průzkumů).

1989

- v ČR vzniká na konci roku občanské sdružení „Česká společnost AIDS pomoc“ (ČSAP) sdružující osoby žijící s HIV/AIDS.

1990

- V roce 1990 se již více než 1 milion dětí musí vyrovnat se ztrátou jednoho nebo obou rodičů zemřelých na AIDS.

1991

- Mezinárodním symbolem osvěty v oblasti AIDS se stává červená stužka.
- Je vytvořena mezinárodní síť nevládních a místních organizací ICASO (Mezinárodní sdružení organizací zabývajících se problematikou HIV/AIDS) za účelem mobilizace místních zdrojů a jejich organizace v boji proti AIDS.
- V ČR dosahuje počet registrovaných případů HIV/AIDS počtu 100.

1992–1993

- Výskyt HIV infekce v Ugandě a Thajsku začíná klesat v důsledku celosvětové kampani proti epidemii.
- V ČR se v r. 1993 konstituuje nová Národní komise pro řešení problematiky HIV/AIDS na základě doporu-

čení Evropské úřadovny WHO v Kodani, které předsedá hlavní hygienik ČR. Řízením programu je pověřen manažer Národního programu HIV/AIDS v SZÚ a to ve spolupráci s nově konstituovaným Výkonným výborem Národní komise.

1994

- Na Summitu AIDS v Paříži vyhláší 42 národních vlád odhodlanost hlouběji se zabývat otázkami lidí žijících s HIV, jako zásadní etickou a účinnou strategií v boji proti epidemii.
- Vědci představili první způsob léčby snižující riziko přenosu viru HIV z matky na dítě.

1995

- Mezi uživateli nitrožilních drog ve východní Evropě je zjištěna epidemie HIV.

1996

- Je spuštěn Společný program OSN pro HIV/AIDS (UNAIDS), nahrazující tzv. „Global Programme on AIDS“ (GPA)
- Během 11. mezinárodní konference o AIDS ve Vancouveru jsou poprvé zveřejněny informace o účinnosti vysoce aktivní antiretrovirální terapie.
- Brazílie je první rozvojovou zemí poskytující antiretrovirální terapii prostřednictvím systému veřejného zdravotnictví.

1997

- S podporou UNAIDS je zahájen první veřejný anti-retrovirální léčebný program v Africe (tzv. „Iniciativa pro dostupnou terapii“, nejprve v Kampale a poté i v Abidjanu)
- USAID zveřejňuje první zprávu „Děti na pokraji: Strategie na podporu boje proti HIV/AIDS“, zaměřující se na dopad epidemie na děti.

1998

- V Jižní Africe je založena „Léčebná akční kampaň“ (TAC) za účelem mobilizace národní podpory přístupu k léčbě pro lidi žijící s HIV.
- Třicet devět farmaceutických společností žaluje vládu Jižní Afriky a protestuje proti legislativě zaměřené na snížení cen léčiv.

1999

- První studie účinnosti možné vakcíny proti HIV v rozvojové zemi zahájena v Thajsku.
- OSN zakládá Mezinárodní partnerství proti AIDS v Africe, jehož účelem je přimět klíčové investory k intenzivnější podpoře boje proti epidemii.

2000

- Bezpečnostní rada OSN poprvé jedná o otázkách týkajících se AIDS.
- Jsou vyhlášeny Rozvojové cíle tisíciletí jako součást tzv. „Miléniová deklarace“, vyhláší boj proti šíření AIDS, tuberkulózy a malárie jako jeden z osmi klíčových cílů.

- UNAIDS a WHO vyhláší společnou iniciativu ve spolupráci s pěti farmaceutickými společnostmi za zvýšení přístupu k léčbě HIV v rozvojových zemích (Iniciativa za rychlejší přístup k antiretrovirové terapii).

2001

- Generální tajemník OSN Kofi Annan vyhláší kampaň, v rámci které požaduje, aby byl vytvořen Globální fond poskytující 7-10 miliard USD ročně na boj proti AIDS v rozvojových zemích.
- První zvláštní zasedání Valné hromady OSN pro otázky HIV/AIDS jednomyslně přijímá „Deklaraci závazků“ v oblasti boje proti pandemii AIDS, na základě kterého je AIDS prohlášen za globální katastrofu a překážku dalšího světového rozvoje. Českou delegaci na této konferenci vede ministr zdravotnictví ČR prof. Fišer.
- V ČR dosahuje počet registrovaných případů HIV/AIDS počtu 500.

2002

- Globální fond pro boj proti AIDS, tuberkulóze a malárii zahajuje činnost a přiděluje první kolo grantů.

2003

- Prezident USA George Bush vyhláší tzv. „Prezidentský nouzový plán pomoci“ (PEPFAR) ve výši 15 miliard USD, v rámci Zprávy o stavu americké unie.
- WHO a UNAIDS zahajují iniciativu „3x5“, která je zaměřena na pomoc zemím s nízkým a středním HDP zvýšit počet osob s přístupem k antiretrovirální terapii ze 400 000 na 3 miliony do konce roku 2005.

2004

- UNAIDS spouští program Globální koalice pro ženy a AIDS.
- Je uzavřena dohoda o třech principech boje proti AIDS („3x1“) – jeden národní plán boje proti AIDS, jeden národní řídicí orgán – Národní program – a jeden systém sledování a hodnocení, a to jako hlavní nástroje boje proti AIDS ze strany národních a mezinárodních organizací.

2005

- Na Summitu zemí G8 ve skotském Gleneagles se vedoucí představitelé států zavazují zajistit v maximální možné míře univerzální přístup k antiretrovirální léčbě v celém světě do roku 2010.
- Na světovém summitu OSN v New Yorku se delegáti zavazují k větší prevenci HIV, léčbě, péči a podpoře s cílem v maximální míře zajistit univerzální přístup k léčbě do roku 2010 pro všechny potřebné.
- „Globální tým pro lepší koordinaci mezi vícestrannými institucemi a mezinárodními dárce k posílení boje proti AIDS v zemích“ doporučuje přijetí opatření ke zvýšení efektivity mezinárodního boje proti AIDS.
- UNICEF a UNAIDS zahajují globální kampaň „Sjednocení pro děti, sjednocení proti AIDS“ se zaměřením na boj proti AIDS mezi dětmi.

- Do konce roku 2005 má přístup k antiretrovirální terapii 1,3 milionu lidí v zemích s nízkým a středním HDP.

2006

- Ve dnech 30. května–2. června se v newyorském sídle OSN scházejí představitelé států – signatářů „Deklarace závazků“, aby zhodnotili pětileté období v boji pro-

ti AIDS, které v tuto dobu právě uplynulo od přijetí tohoto dokumentu. Součástí 84. Valného shromáždění OSN bylo i přijetí nové politické deklarace potvrzující snahu o všeobecný přístup k prevenci, péči, léčbě a podpoře osob žijících s HIV/AIDS do roku 2010. Českou delegaci vedl náměstek ministra zdravotnictví ČR a hlavní hygienik ČR MUDr. Michael Vít, Ph.D.

Politická deklarace ze dne 2. června 2006



Dokument OSN ze dne 2. 6. 2006

1. My, hlavy států a vlád a zástupci států a vlád, podílející se ve dnech 31. května a 1. června 2006 na komplexním přezkoumání pokroku dosaženého při naplňování cílů stanovených v Deklaraci závazků v oblasti HIV/AIDS a účastníci se dne 2. června 2006 zasedání na vysoké úrovni;
2. **Se zneklidněním pozorujeme**, že čelíme neslýchané lidské katastrofě, a že AIDS, jež za čtvrt století přerostla v pandemii, přinesla zemím a komunitám na celém světě nezměrné utrpení, a že více než 65 milionů lidí je nakaženo virem HIV a více než 25 milionů jich již zemřelo, 15 milionů dětí vinou AIDS osiřelo a další miliony dětí se v důsledku AIDS staly zranitelnými, a 40 milionů lidí v současnosti žije s tímto onemocněním, z toho více než 95 % v rozvojových zemích;
3. **Uznáváme**, že HIV/AIDS představuje globální mimořádnou situaci a znamená jednu z nejimpozantnějších výzev pro vývoj, pokrok a stabilitu našich odpovídajících společností a světa vůbec a žádá si výjimečnou a komplexní globální odpověď;
4. **Uznáváme**, že úsilí vyvíjené od roku 2001 v národním a mezinárodním rozsahu vedlo k významnému pokroku v oblasti financování, širšího přístupu k prevenci nákazy HIV, terapie, péče a podpory a projevilo se zmírněním dopadu AIDS a omezováním jejího výskytu v menším ale stále rostoucím počtu zemí, a uznáváme rovněž, že celé řady cílů obsažených v Deklaraci závazků v oblasti HIV/AIDS se dosud ještě nedosáhlo;
5. **Vyjadřujeme pochvalu** sekretariátu a spolusponzorům společného programu OSN v oblasti HIV/AIDS - UNAIDS za jejich vedoucí roli v politice a koordinaci HIV/AIDS a za podporu, kterou prostřednictvím uvedeného programu jednotlivým zemím poskytují;
6. **Uznáváme** přínos různých dárců a jejich roli v potírání HIV/AIDS a rovněž skutečnost, že jedna třetina prostředků vynaložených v roce 2005 v souvislosti HIV/AIDS pocházela z vnitrostátních zdrojů zemí s nízkým a středním příjmem, a zdůrazňujeme proto význam prohloubené mezinárodní spolupráce a partnerství v našich odpovědi na HIV/AIDS v celosvětovém kontextu;
7. **Nadále však zůstáváme hluboce znepokojeni** celkovým šířením a feminizací pandemie i skutečností, že ženy nyní představují asi polovinu všech jedinců žijících s nákazou HIV, včetně asi 60% zastoupení v Africe, a v tomto ohledu uznáváme, že nerovnosti mezi pohlavími a veškeré formy násilí páchaného na ženách a dívkách zvyšují jejich vnímavost na HIV/AIDS;
8. **Vyjadřujeme hluboké znepokojení**, že asi polovina případů všech nových nákaz HIV je zaznamenávána u dětí a mládeže do 25 let, a že právě v této věkové kategorii se lze setkat s nedostatečnou informovaností, dovednostmi a znalostmi ohledně HIV/AIDS;
9. **Jsmen rovněž vážně znepokojeni skutečností**, že v současné době trpí HIV/AIDS 2,3 milionu dětí, a uznáváme, že nedostatek léčiv v pediatrických indikacích v mnoha zemích významně ztěžuje úsilí o ochranu zdraví dítěte;
10. **Znovu opakujeme s hlubokými obavami**, že pandemie ovlivňuje všechny regiony, a že Afrika, zejména subsaharská, zůstává nejhůře postiženou oblastí, a že na všech úrovních je třeba přistoupit k urgentní a výjimečné akci, aby se omezily devastující dopady této pandemie, a v této souvislosti oceňujeme opětovný závazek afrických vlád a regionálních institucí vystupňovat formy jejich vlastní odpovědi na HIV/AIDS;

11. **Znovu potvrzujeme**, že základním prvkem globální odpovědi na pandemii HIV/AIDS je plné uplatnění všech lidských práv a základních svobod u každého jedince, a to i v oblasti prevence, terapie, péče a podpory, a uznáváme že klíčovým prvkem v potírání globální pandemie HIV/AIDS je rovněž řešení příslušného stigma a diskriminace;
12. **Znovu potvrzujeme**, že přístup k lékům je v kontextu pandemie jakou HIV/AIDS jedním ze základních prvků, jak postupně dosáhnout plného uplatnění práva každého jedince na nejvyšší dosažitelný standard fyzického a duševního zdraví;
13. **Uznáváme**, že v mnoha částech světa je šíření HIV/AIDS příčinou i důsledkem chudoby, a že účinné potírání HIV/AIDS je podstatné pro dosažení mezinárodně odsouhlasených cílů a záměrů rozvoje, včetně rozvojových cílů tisíciletí;
14. **Připouštíme**, že již máme k dispozici prostředky k odvrácení globální pandemie a zabránění zbytečné smrti milionů lidí, a rovněž připouštíme, že pokud chceme být efektivní, musíme docílit výraznější, mnohem urgentnější a komplexnější odpovědi v součinnosti se systémem OSN, mezivládními organizacemi, jedinci s HIV a citlivými skupinami, lékařskými, vědeckými a vzdělávacími institucemi, nevládními organizacemi, podnikatelským sektorem včetně farmaceutických společností zaměřených na generické přípravky a výzkum a vývoj nových léčiv, odborových organizací, médií, poslanců parlamentu, nadací, obecních organizací, náboženských institucí a tradičních vůdců;
15. **Uznáváme rovněž**, že chceme-li prohloubit komplexní odpověď, musíme překonat jakékoliv právní, regulační, obchodní a jiné překážky, které brání přístupu k prevenci, terapii, péči a podpoře, poskytovat adekvátní prostředky, prosazovat a chránit veškerá lidská práva a základní svobody pro všechny, prosazovat rovnost pohlaví a posílení samostatnosti žen v oblasti příjmů, prosazovat a chránit práva dětí ženského pohlaví, aby se tak omezila jejich náchylnost k HIV/AIDS, posilovat zdravotní systémy a zdravotnické pracovníky, podporovat větší zapojení jedinců s HIV, rozšířit používání známých účinných a komplexních preventivních opatření, učinit vše nezbytné k zajištění přístupu k lékům nezbytným k záchraně života a nástrojům prevence, a stejně urgentně vyvíjet lepší nástroje – léčiva, technologie v oblasti diagnostiky a prevence, včetně vakcín a mikrobicidních přípravků k budoucímu použití;
16. **Přesvědčení**, že bez znovuoobnovené politické vůle, silného vedení, přetrvávajícího závazku a soustředěného úsilí všech zúčastněných na všech úrovních, včetně jedinců s HIV, občanské společnosti, zranitelných skupin, a bez navýšených prostředků svět v úsilí o skoncování pandemie neuspěje;
17. **Slavnostně vyhlášíme** svůj závazek řešit krizi vzniklou v souvislosti s HIV/AIDS tak, že s přihléd-

nutím k odlišné situaci a okolnostem v různých oblastech a zemích světa podnikneme následující kroky;

Proto:

18. **Opětovně potvrzujeme** svůj závazek, že v celém rozsahu budeme plnit Deklaraci závazků v oblasti HIV/AIDS „Globální krize – globální akce“, schválenou dvacátým šestým zvláštním zasedáním Valného shromáždění v roce 2001, a že dosáhneme mezinárodně odsouhlasených rozvojových cílů a záměrů, včetně rozvojových cílů tisíciletí, a zejména cíle zastavit a postupně zvrátit šíření HIV/AIDS, malárie a ostatních závažnějších onemocnění, splníme úmluvy pojednávající o HIV/AIDS, kterých se dosáhlo na všech významných konferencích a vrcholných zasedáních OSN, včetně Světového summitu 2005 a jeho prohlášení o terapii, a cíle dosáhnout do roku 2015 všeobecného přístupu k reprodukčnímu zdraví, jak jej stanovila Mezinárodní konference o populaci a rozvoji;
19. **Uznáváme** a zároveň podporujeme plnění významných doporučení v oblasti inkluzivních, danou zemí řízených procesů a regionálních konzultací podporovaných Společným programem OSN v oblasti HIV/AIDS a jeho spolusponzory, v zájmu rozšíření prevence nákazy HIV, odpovídající léčby, péče a podpory, a důrazně doporučujeme, aby se v tomto přístupu i nadále pokračovalo;
20. **Zavazujeme se** vyvíjet veškeré úsilí nezbytné pro další vystupňování vnitrostátně řízené, udržitelné a komplexní odpovědi, aby se tak dosáhlo mnohaodvětvového pokrytí v oblasti prevence, léčby, péče a podpory, za plné a aktivní účasti jedinců s HIV, citlivých skupin, nejpostiženějších komunit, občanské společnosti a soukromého sektoru, v zájmu cíle, jímž je dosáhnout do roku 2010 univerzálního přístupu ke komplexním programům prevence, léčby, péči a podpoře;
21. **Zdůrazňujeme** potřebu posilování provázanosti politiky a programu a rovněž koordinace mezi HIV/AIDS, sexuálním a reprodukčním zdravím, vnitrostátními plány rozvoje a vnitrostátními strategiemi, včetně strategií za vymýcení chudoby, a tam, kde je to třeba, řešení dopadů HIV/AIDS na vnitrostátní plány rozvoje a vnitrostátní strategie;
22. **Opětovně potvrzujeme**, že prevence nákazy HIV musí být ústředním bodem vnitrostátní, regionální a mezinárodní odpovědi na pandemii, a proto se zavazujeme, že prohloubíme úsilí, abychom zajistili, že ve všech zemích, zejména těch nejpostiženějších, bude k dispozici široká paleta programů prevence, jež berou v úvahu místní okolnosti a etické a kulturní hodnoty, včetně informací, vzdělávání a komunikace, v jazycích, jež komunity nejvíce ovládají a s respektováním kultur, zaměřených na tlumení rizikového chování a podněcování k odpovědnému sexuálnímu chování, včetně abstinence a věrnosti, na rozšířený přístup k základním komoditám, včetně mužské

a ženské ochrany a sterilního injekčního vybavení, na úsilí sledující omezování škod způsobených užíváním drog, na rozšíření přístupu k dobrovolnému a důvěrnému poradenství a testování, na zásobování bezpečnou krví a na včasnou a účinnou léčbu pohlavně přenosných nákaz;

23. **Znovu zdůrazňujeme**, že prevence, terapie, péče a podpora, týkající se nakažených jedinců postižených HIV/AIDS, jsou vzájemně se posilující prvky účinné odpovědi, a je třeba integrovat je do komplexního přístupu k potírání pandemie;
24. **Zavazujeme se**, že překonáme právní, regulační a jiné překážky, jež v souvislosti s HIV brání přístupu k účinné prevenci, terapii, péči a podpoře, k lékům, komoditám a službám;
25. **Zavazujeme se**, že v souvislosti s HIV/AIDS budeme na mezinárodní, regionální, vnitrostátní a místní úrovni podporovat přístup ke vzdělávání, informacím, dobrovolnému poradenství, testování a odpovídajícím službám, při plné ochraně důvěrnosti a s informovaným souhlasem, a že budeme prosazovat sociální a právní prostředí, jež napomáhá dobrovolnému odhalení nakažového statusu a je v této spojitosti spolehlivé;
26. **Zavazujeme se**, že se budeme zabývat rostoucím výskytem nákazy HIV mezi mladými lidmi, aby se zajistilo, že budoucí generace bude prostá této nákazy díky realizaci komplexních, vědeckými důkazy podložených strategií prevence a odpovědnému sexuálnímu chování, včetně používání kondomů, výchovy mládeže, specificky zaměřené na nákazu HIV a podložené vědeckými důkazy a dovednostmi, intervencí másmédií a poskytování zdravotních služeb vlídných k mládeži;
27. **Zavazujeme se dále**, že zajistíme, aby těhotné ženy měly přístup k prenatální péči, informacím, poradenství a ostatním službám v oblasti HIV, a že zvýšíme dostupnost efektivní léčby žen s nákazou HIV, majících děti, včetně zlepšení přístupu k této léčbě, aby se omezil přenos nákazy z matky na dítě, rovněž cestou účinných intervencí u žen majících HIV, včetně dobrovolného a důvěrného poradenství a testování po předchozím informovaném souhlasu, přístupu k léčbě, zejména celoživotní antiretrovirové terapii, a podle potřeby přístupu k náhražkám mateřského mléka a poskytování kontinuální péče;
28. **Usnášíme se**, že budeme jako součást komplexní odpovědi na HIV/AIDS integrovat podporu v oblasti potravin a výživy a naplňovat tak cíl, aby každý měl kdykoli přístup k postačující bezpečné a výživné stravě, odpovídající potřebám výživy i preferencím v jídlech, v zájmu aktivního a zdravého života;
29. **Zavazujeme se**, že podle potřeby prohloubíme úsilí o uzákonění, posílení nebo vymáhání odpovídající legislativy, předpisů a ostatních opatření k vyloučení všech forem diskriminace, a abychom zajistili, že se jedinci s nákazou HIV a příslušníci zranitelných sku-

pin budou v plném rozsahu těšit všem lidským právům a základním svobodám, a zejména abychom mezi jiným zabezpečili jejich přístup ke vzdělávání, pozůstalosti, zaměstnání, zdravotní péči, sociálním a zdravotním službám, prevenci, podpoře a léčbě, informacím a právní ochraně, při respektování jejich soukromí a důvěrnosti, a aby se vyvíjely strategie sledující potírání stigma a sociálního vyloučení, provázejících epidemii;

30. **Zaručujeme se**, že vyloučíme nerovnosti mezi pohlavími a pohlavím podmíněné zneužívání a násilí, že zlepšíme schopnost žen a dospívajících dívek chránit se před rizikem nákazy HIV, zejména cestou poskytování zdravotní péče a služeb, mezi jiným včetně sexuálního a reprodukčního zdraví a plného přístupu ke komplexním informacím a vzdělávání, a že zajistíme, aby ženy mohly uplatnit své právo kontroly a svobodného a odpovědného rozhodování o záležitostech týkajících se jejich sexuality, aby tak posílily svou schopnost uchránit se před nákazou HIV, o svém sexuálním a reprodukčním zdraví, bez přinucování, diskriminace a násilí, a že přijmeme všechna nezbytná opatření k vytvoření prostředí k posilování postavení žen a jejich ekonomické nezávislosti, a v této souvislosti znovu opakujeme význam úlohy mužů a chlapců při dosahování rovnosti pohlaví;
31. **Zavazujeme se**, že budeme zpřisňovat právní, politická, správní a ostatní opatření v zájmu podpory a ochrany uplatňování všech lidských práv ze strany žen a omezování jejich náchylnosti k HIV/AIDS cestou vyloučení všech forem diskriminace a rovněž všech druhů sexuálního vykořisťování žen, dívek a chlapců, a to i z komerčních důvodů, a všech forem násilí, namířených proti ženám a dívkám, včetně škodlivých tradičních a zvyklostních praktik, zneužívání, znásilnění a ostatních forem sexuálního násilí, týrání a obchodování s ženami a dívkami;
32. **Zavazujeme se**, že se jako svou prioritou budeme zabývat různými formami zranitelnosti, jimž děti postižené nákazou HIV a žijící s ní čelí, že zajistíme těmto dětem, jejich rodinám, ženám a starším lidem, zejména v jejich roli pečovateli, podporu a rehabilitaci, že budeme prosazovat politické koncepce a programy zaměřené na děti postižené HIV/AIDS a zajistíme zvýšenou ochranu osiřelých dětí postižených HIV/AIDS, že zabezpečíme přístup k terapii a zintenzivníme úsilí o vývoj nových forem terapie dětí, a že podle potřeby vybudujeme a podpoříme systémy sociálního zabezpečení, které je ochrání;
33. **Zdůrazňujeme** potřebu urychleného vystupňování aktivit spolupráce v oblasti tuberkulózy a HIV, v souladu s Globálním plánem stop tuberkulóze na období let 2006–2015 a s investicemi do nových léčiv, diagnostických postupů a očkovacích látek, vhodných pro jedince s tuberkulózou, nakažených virem HIV;
34. **Zavazujeme se** v co možná největším rozsahu a za podpory mezinárodní spolupráce a součinnosti rozší-

řit naše kapacity pro plnění komplexních programů HIV/AIDS způsobem, jímž se posílí stávající vnitrostátní zdravotní a sociální systémy, včetně integrování zásahů v oblasti HIV/AIDS do programů v oblasti primární zdravotní péče, zdraví matky a dítěte, sexuálního a reprodukčního zdraví, tuberkulózy, hepatitidy C, pohlavně přenosných nákaz, výživy, dětí postižených HIV/AIDS, osiřelých nebo vinou onemocnění zranitelných a rovněž v oblasti neformálního vzdělávání;

35. **Zavazujeme se**, že podle potřeby posílíme, schválíme a zavedeme vnitrostátní plány a strategie podpořené mezinárodní spoluprací a partnerstvím, že rozšíříme kapacity lidských zdrojů v oblasti zdraví, aby se uspokojily naléhavé potřeby na úseku odborného školení a stabilizace širokého spektra zdravotnických pracovníků včetně pracovníků komunitních zařízení, že zlepšíme podmínky vzdělávání a řízení a rovněž pracovní podmínky, včetně terapie určené zdravotnickým pracovníkům, a že budeme efektivně řídit nábor, stabilizaci a rozmisťování nových a stávajících zdravotnických pracovníků, abychom dosáhli ještě účinnější odpovědi na HIV/AIDS;
36. **Zavazujeme se**, že vyzveme mezinárodní finanční instituce a Globální fond pro potírání AIDS, tuberkulózy a malárie, aby v souladu se svým politickým rámcem poskytly dodatečné prostředky zemím s nízkým a středním příjmem za účelem posílení programů a zdravotních systémů v oblasti HIV/AIDS a řešení mezer v lidských zdrojích, včetně vývoje alternativních a zjednodušených modelů poskytování služeb a rozšíření prevence, terapie, péče a podpory v oblasti HIV/AIDS a rovněž ostatních zdravotních a sociálních služeb, a že za stejným účelem budeme přesvědčovat i ostatní dárce;
37. **Znovu opakujeme**, že je potřebné, aby agentury OSN, regionální a mezinárodní organizace a rovněž nevládní organizace zapojené do poskytování a zajištění pomoci zemím a oblastem postiženým konflikty, humanitárními nepředvídanými událostmi nebo přírodními katastrofami zahrnuly jednotlivé prvky prevence, péče a terapie v oblasti HIV/AIDS do svých plánů a programů;
38. **Zavazujeme se**, že naší povinností nejvyšší úrovně bude zajistit, aby kalkulované, inkluzivní, udržitelné, věrohodné a na vědeckém důkazu založené vnitrostátní plány v oblasti HIV/AIDS byly v souladu s vnitrostátními prioritami financovány a realizovány transparentně, zodpovědně a účinně;
39. **Zavazujeme se**, že prostřednictvím navýšeného tužemského a mezinárodního financování omezíme mezery v globálních prostředcích vyčleněných na HIV/AIDS, abychom jednotlivým zemím umožnili přístup k předvídatelným a udržitelným finančním prostředkům a rovněž zajistili, že mezinárodní financování bude v souladu s vnitrostátními plány a strategiemi v oblasti HIV/AIDS, a v tomto ohledu také vítáme navýšené prostředky, které se dávají k dispozici

prostřednictvím dvoustranných a mnohostranných iniciativ, a rovněž prostředky, jež se do roku 2015 zpřístupní v důsledku zavedení časových harmonogramů v řadě vyspělých zemí, aby se mohlo dosáhnout cíle, spočívajícího ve vyčlenění 0,7 % hrubého národního produktu na oficiální rozvojovou pomoc, a rovněž cíle dosáhnout do roku 2010 oficiální rozvojové pomoci ve výši 0,5 % hrubého národního produktu a konečně cíle dosáhnout podle bruselského Akčního programu pro nejméně vyspělé země nejpozději do roku 2010 oficiální rozvojové pomoci ve výši 0,15 až 0,20 % hrubého národního důchodu pro nejméně vyspělé země, a vyzýváme ty vyspělé země, které tak dosud neučinily, aby v tomto ohledu v souladu se svými závazky vyvinuly konkrétní úsilí;

40. **Uznáváme**, že podle společného programu OSN v oblasti HIV/AIDS se odhaduje, že ročně je až do roku 2010 zapotřebí 10 až 23 miliard USD na podporu rychle se stupňující odpovědi na AIDS v zemích nízkým a středním příjmem, a proto se zavazujeme přijmout opatření, jimiž se zajistí, že se z dárcovských zemí a rovněž z vnitrostátních rozpočtů a ostatních vnitrostátních zdrojů vyčlení dodatečné prostředky;
41. **Zavazujeme se**, že podpoříme a posílíme stávající finanční mechanismy, včetně Globálního fondu pro potírání HIV/AIDS, tuberkulózy a malárie a rovněž příslušných organizací OSN, cestou poskytování prostředků nepřerušovaným způsobem, při současném hledání inovačních zdrojů financování a rovněž vyvíjení dalšího úsilí, zaměřeného na vytváření dodatečných prostředků;
42. **Zavazujeme se**, že se budeme snažit o nalezení odpovídajících řešení k překonání překážek v oceňování, sazbách a obchodních dohodách, a o zlepšení legislativy, regulační politiky, řízení řetězce dodání a zásobování, aby se urychlil a zintenzivnil přístup k dosažitelným a kvalitním produktům v oblasti prevence HIV/AIDS, odpovídajících diagnostických postupů, léčiv a terapeutických komodit;
43. **Znovu ujišťujeme**, že Dohoda Světové obchodní organizace o obchodních aspektech práv k duševnímu vlastnictví členům nebrání a neměla by jim bránit, aby nyní i v budoucnu přijali opatření na ochranu veřejného zdraví. Proto při opakování našeho závazku pokud jde o Dohodu TRIPS znovu zdůrazňujeme, že Dohodu lze vykládat a také by se měla vykládat a realizovat způsobem, který je oporou práva na ochranu veřejného zdraví, a podporuje zejména přístup k léčivům pro každého, včetně výroby generických anti-retrovirových léčiv a ostatních základních léčiv potřebných u infekcí provázejících AIDS. V této souvislosti opětovně potvrzujeme právo využívat v plném rozsahu ustanovení Dohody TRIPS, Deklarace z katarské Dohy o Dohodě TRIPS a veřejném zdraví a rozhodnutí Generální rady Světové obchodní organizace z roku 2003 a dodatků k článku 31, které pro tyto účely umožňují flexibilní přístup;
44. **Usnáváme se**, že budeme rozvojovým zemím pomá-

hat, abychom jim umožnili využít určitých flexibilit nastíněných v Dohodě Světové obchodní organizace o TRIPS a posílili jejich kapacity pro tento účel;

45. **Zavazujeme se**, že zvýšíme investice a úsilí ve vztahu k výzkumu a vývoji nových bezpečných a dosažitelných léčiv, produktů a technologií v souvislosti s HIV/AIDS, jako jsou například očkovací látky, metody používané ke kontrole žen a mikrobicidní a anti-retrovirové přípravky k pediatrickým indikacím, a to i prostřednictvím takových mechanismů, jako jsou Závazky vyspělého trhu, a že rovněž budeme podněcovat větší investice do výzkumu v oblasti HIV/AIDS a rozvoje tradiční medicíny;
46. **Podporujeme** farmaceutické společnosti, dárce, multilaterální organizace a ostatní partnery, aby navazovali veřejnosoukromá partnerství na podporu výzkumu a vývoje a přenosu technologií a v rámci komplexní odpovědi na HIV/AIDS;
47. **Rovněž podněcujeme** dvoustranné, regionální a mezinárodní úsilí při prosazování hromadného dodání, vyjednávání o cenách a licencování za nízké ceny pokud jde o produkty prevence, diagnostické postupy, léčiva a terapeutické komodity v oblasti AIDS, a zároveň uznáváme, že ochrana duševního vlastnictví je důležitá pro vývoj nových léčiv a rovněž připouštíme obavy v souvislosti s jejími dopady na ceny;
48. **Uznáváme** iniciativu vyvíjenou skupinou zemí, jako je možnost Mezinárodního nákupu léčiv, založená na inovačních mechanismech financování, jež sledují další zpřístupnění léčiv rozvojovým zemím za dosažitelné ceny a na udržitelném a předvídatelném základě;
49. **Zavazujeme se**, že v roce 2006 budeme na základě inkluzivních, transparentních procesů stanovit ambiciózní vnitrostátní cíle, včetně přechodných cílů na rok 2008, v souladu s hlavními ukazateli, doporučenými ve společném programu OSN v oblasti HIV/AIDS, jež odrážejí závazek této Deklarace a naléhavou potřebu rozšíření v intencích cíle spočívajícího v univerzálním přístupu k programům celkové prevence, k léčbě, péči a podpoře do roku 2010, a rovněž že vymezíme a budeme udržovat solidní a přísné rámce monitorování a vyhodnocování uvnitř příslušných strategií v oblasti HIV/AIDS;
50. **Vyzýváme** společný program OSN v oblasti HIV/AIDS, včetně jeho spolusponzorů, aby napomohl vnitrostátnímu úsilí o koordinaci odpovědi na HIV/AIDS, rozpracované v principech „Tří“ a v souladu s doporučeními Globálního úkolového týmu pro zlepšování koordinace multilaterálních institucí a mezinárodních dárců v oblasti AIDS, aby byl nápomocen vnitrostátnímu a regionálnímu úsilí při monitorování a vykazování úsilí o dosažení shora uvedených cílů, a aby posiloval globální koordinaci v oblasti HIV/AIDS, a to i prostřednictvím tematických zasedání Koordinační rady programu;
51. **Rovněž vyzýváme** vlády, národní parlamenty, dárce, regionální a subregionální organizace, organizace systému OSN, Globální fond pro potírání HIV/AIDS, tuberkulózy a malárie, občanskou společnost, jedince žijící s nakažou HIV, zranitelné skupiny, soukromý sektor, komunity nejvíce postižené HIV/AIDS a ostatní zúčastněné, aby úzce spolupracovali při dosahování shora uvedených cílů a na všech úrovních zajistili zodpovědnost a průhlednost účastnických kontrol odpovědi na HIV/AIDS;
52. **Žádáme** generálního tajemníka OSN, aby s podporou společného programu OSN v oblasti HIV/AIDS do své výroční zprávy o stavu plnění Deklarace závazků v oblasti HIV/AIDS, určené Valnému shromáždění, zahrnul v souladu s rezolucí S-26/2 ze dne 27. června 2001 pokrok, dosažený při plnění závazků stanovených v této Deklaraci;
53. **Přijímáme rozhodnutí** o provedení komplexních kontrol v roce 2008 a 2011 v rámci roční kontroly ze strany Valného shromáždění, zaměřené na pokroky dosažené při plnění Deklarace závazků v oblasti HIV/AIDS „Globální krize – globální akce“, schválené dvacátým šestým zasedáním, a této Deklarace.



Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice

2005–2006



Vydal Státní zdravotní ústav v Praze,
Centrum epidemiologie a mikrobiologie,
Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS
a Styčná kancelář UNAIDS pro ČR
v roce 2006 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.: 774 534 818, e-mail: evariha@volny.cz

Náklad: 500 výtisků, neprodejné
ISBN: 80-7071-273-2

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

