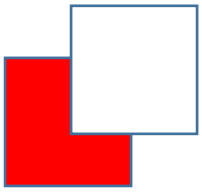
Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na období 2023–2027



zpracovalo Ministerstvo zdravotnictví ČR

ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Praha, 2023

Obsah

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na období 2023–2027 5
1 Principy řešení problematiky HIV/AIDS 6
2 Výchozí situace 8
2.1 Úvod 8
2.2 Epidemiologie a surveillance 9
2.2.1 Infekce HIV u MSM 15
2.2.2 Infekce HIV u injekčních uživatelů drog (IUD) 16
2.2.3 Infekce HIV u osob poskytujících placené sexuální služby 16
2.2.4 Infekce HIV u osob ve věženích a jiných uzavřených zařízeních 16
2.2.5 Infekce HIV u cizinců dlouhodobě žijících na území ČR 16
2.2.6 Občané Ukrajiny se statusem dočasné ochrany 17
2.2.7 Vztah výskytu HIV a sexuálně přenosných infekcí 17
2.3 Diagnostika 18
2.3.1 Rychlé testy a testy pro sebetestování 18
2.4 Léčba 19
2.5 Prevence 20
2.5.1 Prevence u klíčových skupin, tj. skupin ve zvýšeném riziku infekce HIV 20
2.5.2 Laboratorní vyšetřování na virus lidského imunodeficitu 22
2.5.3 Prevence u prioritních skupin, tj. skupin ve zvýšeném riziku infekce HIV 23
2.5.4 Prevence v běžné populaci 23
2.6 Stigma a diskriminace 25
2.7 Financování 25
2.7.1 Prevence 25
2.7.2 Diagnostika 26
2.7.3 Léčba 27
3 Cíle Národního programu HIV/AIDS a metody vedoucí k jejich dosažení 28
3.1 Zhodnocení plnění NP v období 2018–2022 28
3.2 Cíle Národního programu HIV/AIDS na období 2023–2027 28
3.3 Cílové populační skupiny 31
3.4 Metody a prostředky vedoucí k dosažení cílů: 31
4 Aktivity vedoucí k dosažení cílů Národního programu HIV/AIDS 35
4.1 Aktivity vedoucí ke zvýšení procenta osob žijících s HIV, které znají svůj HIV status a k zábraně vzniku nových infekcí HIV a STI, (Cíl 1, 4, 5) 35
A. Klíčové populační skupiny a prioritní skupiny s vyšším rizikem infekce HIV 35
B. Vulnerabilní populační skupiny a běžná populace s rizikovým chováním 47
C. Odborná veřejnost 56
4.2 Aktivity směrem k osobám žijícím s HIV/AIDS 58
4.2.1 Aktivity na úseku zajištění zdravotní péče osobám žijícím s HIV/AIDS nebo osobám v ohrožení nákazou HIV/AIDS 58
4.2.2 Aktivity v oblasti sociálních a právních služeb pro osoby žijící s HIV a jejich rodiny . 62

4.3 Aktivity směřující k získání informací o znalostech, postojích a vnímání infekce HIV ve vybraných populačních skupinách jako východisko pro další možnosti preventivních opatření (kvantitativní výzkum, výstupem budou výzkumné zprávy, články nebo publikace jako podklad pro další aktivity NP nebo jejich korekci). 65
4.3.1 Získat informace o potřebách a postojích MSM v rámci celoevropského internetového průzkumu EMIS, zmapovat posun oproti roku 2017. 65
4.3.2 Zmapovat posun vývoje znalostí a postojů k HIV/AIDS u dospívajících a mladistvých (porovnání dat za roky 2016, 2022, 2027). 66
4.3.3 Zmapovat postoje k infekci HIV mezi zdravotníky a sociálními pracovníky jako podklad pro destigmatizační opatření. 66
4.3.4 Zmapovat posun ve vnímání stigmatizace a diskriminace u osob s HIV/AIDS (porovnání mezi roky 2015, 2021, 2026). 67
4.4 Aktivity směřující ke změně ve vnímání HIV infekce jako stigmatu prostřednictvím edukace v problematice HIV/AIDS a přístupu k osobám žijícím s HIV 68
4.4.1 Ve spolupráci s MŠMT vytvářet a nabízet vrstevnické a vzdělávací programy směřující k omezení dalšího šíření infekce HIV/AIDS, STI a změny vnímání infekce HIV jako stigmatu s využitím interaktivních programů (vícejazyčných interaktivních programů), odborných článků, besed, výchovných akcí, televizních a rozhlasových pořadů, spotů a dalších médií a komunikačních kanálů. 68
4.4.2 Edukovat odbornou veřejnost (zdravotnické a sociální pracovníky, pedagogy a další) 69
4.4.3 Edukace pracovníků médií a dalších profesí prostřednictvím workshopu s cílem snížit stigmatizaci osob žijících s HIV prostřednictvím médií. 71
4.4.4 Poskytovat informace o aktuální epidemiologické situaci v oblasti HIV/AIDS cestou ČTK s cílem zajistit přístup veřejnosti k aktuálním informacím v souladu s Evidence Based Medicine. 72
4.5 Podporovat systémová opatření ke zlepšení postavení osob s HIV/AIDS ve společnosti podle možností jednotlivých resortů. 73
4.6 Aktualizovat průběžně doporučení odborných společností ČLS JEP a resortní metodické pokyny v souladu s aktuálními poznatky vědy (Evidence Based Medicine). 75
4.7 Chránit zdraví pracovníků ve zdravotnictví, sociálních službách a v dalších profesích v souladu s mezinárodními doporučeními před profesionální nákazou virem HIV. 76
4.7.1 K ochraně zdraví pracovníků je nezbytné zajistit následující: 76
4.8 Navrhovat a realizovat preventivní aktivity pro osoby se statusem dočasné ochrany – skupinu ukrajinských uprchlíků – na základě monitoringu dopadu války na Ukrajině na epidemiologickou situaci HIV/AIDS v ČR. 77
4.8.1 Ve spolupráci MV ČR, MZ ČR, SZÚ NRL pro HIV/AIDS, HIV center, NNO monitorovat epidemiologickou situaci v oblasti poskytnuté péče u osob se statusem dočasné ochrany. 77
4.8.2 Ve spolupráci MZ ČR, MV ČR, regionů a místních samospráv s centry pro integraci cizinců poskytovat ukrajinským občanům se statusem dočasné ochrany informace týkající se systému zdravotní a sociální péče v ČR včetně péče o osoby žijící s HIV/AIDS. 78
4.8.3 Ve spolupráci MZ ČR, MŠMT, regionů a místních samospráv a mezinárodních organizací koncipovat programy zvyšování zdravotní gramotnosti s důrazem na edukaci v oblasti HIV/AIDS a STI u ukrajinských žáků a studentů se statusem dočasné ochrany. 79

5 Monitorování, hlášení a mezinárodní spolupráce 80
5.1 Monitorování 80
5.1.1 Zajištění biologické a epidemiologické surveillance HIV/AIDS v ČR. 80
5.1.2 Zajištění behaviorální surveillance HIV/AIDS v populaci ČR a v populačních skupinách ve zvýšeném riziku v ČR 81
5.1.3 Příprava systému monitorovacích ukazatelů PrEP a sběru dat 81
5.2 Hlášení 82
5.2.1 Průběžné sledování léčebné kaskády 82
5.2.2 Informace o plnění Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na období 2023-2027. 82
5.3 Mezinárodní spolupráce 83
5.3.1 Zajištění pravidelného hlášení v rámci mezinárodních závazků ČR v oblasti HIV/AIDS směrem k mezinárodním organizacím a institucím včetně UNAIDS, WHO, UNICEF, ECDC (průběžné plnění Dublinské deklarace). 83
5.3.2 Zastoupení České republiky a spolupráce v mezinárodních organizacích činných v oblasti HIV/AIDS (WHO, UNAIDS, ECDC, UNICEF, Evropská komise, AIDS Action Europe). 84
6 Koordinace a financování Národního programu HIV/AIDS 85
6.1 Činnost Koordinační skupiny Národního programu HIV/AIDS 85
6.2 Zajištění finanční podpory aktivit v oblasti prevence HIV/AIDS v ČR. 85

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na období 2023–2027

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na období 2023–2027 (dále jen Národní program HIV/AIDS) je koncepčním dokumentem České republiky pro meziresortní a mezioborové řešení problematiky infekce HIV. Aktualizuje předchozí program v souladu se stavem vědeckého poznání v oblasti infekce HIV a účinných řešení souvisejících problémů.

Národní program HIV/AIDS definuje v komplexní a koncepční rovině základní východiska a směry řešení problému infekce HIV, principy a přístupy, na kterých řešení problematiky staví, a stanovuje cíle a priority, kterých se snaží dosáhnout při realizaci opatření na období pěti let. Součástí Národního programu HIV/AIDS je soubor konkrétních opatření, který směřuje k dosažení stanovených cílů.

Národní program HIV/AIDS koordinuje Ministerstvo zdravotnictví ČR. Mezioborovým a meziresortním koordinačním orgánem, sloužícím k tvorbě a průběžnému sledování realizace Národního programu HIV/AIDS, je meziresortní Koordinační pracovní skupina Národního programu HIV/AIDS (dále jen KS HIV/AIDS) ustavená ministrem zdravotnictví.

1 Principy řešení problematiky HIV/AIDS

Národní program HIV/AIDS se opírá o následující principy a zásady:

1. Komplexní přístup, integrující aktivity v oblasti prevence, diagnostiky, léčby, péče o osoby žijící s HIV/AIDS, založený na partnerství a široké spolupráci všech složek veřejné správy a občanské společnosti na místní, regionální, národní a mezinárodní úrovni.
2. Mezinárodní spolupráci a partnerství v souladu se strategií „Společného programu OSN pro boj proti AIDS (UNAIDS)“ a WHO připravovanou „Globální strategií zdravotnického sektoru týkající se HIV, virových hepatitid a sexuálně přenosných infekcí 2022–2030“, Usnesením Evropského parlamentu ze dne 20. května 2021 o urychlení pokroku a odstranění nerovností, aby do roku 2030 přestalo být onemocnění AIDS hrozbou pro veřejné zdraví [1].
3. Politickou deklarací OSN o HIV a AIDS: „Ukončení nerovností a na cestě k ukončení AIDS do roku 2030“ z roku 2021 [2].
4. Politické prohlášení OSN o HIV/AIDS z roku 2016 [3].
5. Zásady „Dublinské deklarace“ o partnerství v boji proti HIV/AIDS v Evropě a Střední Asii z roku 2004 [4].
6. Odborná doporučení mezinárodních organizací v oblasti veřejného zdraví, jako jsou Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (dále jen „ECDC“), Světová zdravotnická organizace (dále jen „WHO“), Společný program OSN pro boj proti AIDS (dále jen „UNAIDS“), Evropská klinická společnost pro AIDS (dále jen „EACS“) a další odborná doporučení a informace založené na důkazech.
7. Aktivní zapojení občanské společnosti, nestátních neziskových organizací (dále jen „NNO“) a pacientských organizací včetně zástupců skupin s vyšším rizikem infekce HIV a osob žijících s HIV/AIDS do tvorby strategie, implementace a vyhodnocení Národního programu HIV/AIDS.
8. Dlouhodobé komplexní plánování v souladu se současným stavem vědeckého poznání o HIV/AIDS.
9. Výsledky biologické, epidemiologické a behaviorální surveillance infekce HIV a jejich vyhodnocení s upřednostňováním prokazatelně účinných postupů boje proti infekci HIV, zejména směrem ke klíčovým skupinám s vyšším rizikem infekce HIV (muži mající sex s muži, osoby žijící ve vězení a v jiných uzavřených zařízeních, osoby, které injekčně užívají drogy (dále jen „IUD“), sexuální pracovníci/pracovnice a transgender lidé) a k prioritním skupinám s vyšším rizikem infekce HIV (rezidenti ze zemí s vyšším rizikem infekce HIV než je v ČR) i směrem k běžné populaci [5].
10. Centrální koordinaci a optimální rozložení odpovědnosti mezi orgány státní správy a jiné instituce, efektivní alokace zdrojů a racionální financování aktivit pro řešení problematiky HIV/AIDS s cílem minimalizovat riziko negativních zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů infekce HIV.
11. Koordinaci postupů v prevenci infekce HIV a v prevenci jiných onemocnění s obdobným způsobem přenosu, zejména pohlavně přenosných infekcí a virových hepatitid, a dále v prevenci rizikového chování.

Národní program HIV/AIDS se opírá o následující legislativní rámec:

Problematika HIV/AIDS je upravena zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (§ 71–75b), který mj.

- v rámci prevence vertikálního přenosu HIV/AIDS a snížení rizika infekce plodu a novorozence ukládá vyšetřování všech gravidních žen v ČR na přítomnost HIV protilátek (§ 71 odst. 2. písm. a),
- ukládá povinné testování dárců krve, tkání, orgánů a spermatu na přítomnost HIV protilátek (ustanovení § 71 odst. 1).

Dále je tato problematika vymezena zejména v následujících vyhláškách:

- vyhláška č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti lidské krve a jejích složek (vyhláška o lidské krvi), ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 422/2008 Sb., o požadavcích na zajištění bezpečnosti a jakosti lidských tkání a buněk, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 244/2017 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče,
- vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce, ve znění pozdějších předpisů.

Na metodické úrovni je problematika HIV/AIDS zpracována v „Metodickém návodu k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v České republice“ ve Věstníku MZ ČR, částka 1, z ledna 2023 a v dokumentu „Doporučený postup péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV“ Společnosti infekčního lékařství České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (SIL ČLS JEP) [6].

Zajištění pomoci a podpory prostřednictvím sociálních služeb je pak upraveno § 2, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

2 Výchozí situace

2.1 Úvod

Lidský virus imunitní nedostatečnosti (HIV) je původcem závažného infekčního onemocnění, které je spojeno s vysokými náklady na léčbu a negativními dopady na kvalitu života pacienta. Z klinického a zejména epidemiologického hlediska se řadí mezi sexuálně (pohlavně) přenosné infekce (sexually transmitted infections, STI), do kterých mj. patří syfilis, kapavka, chlamydiové a herpetické infekce, virové hepatitidy B a C, trichomoniáza aj. Tyto infekce vyvolávají různí původci (viry, bakterie, prvoci aj.), mají různou klinickou závažnost, ale společnou cestu přenosu a prevenci. Jejich výskyt nepřímo monitoruje i situaci infekce HIV. Většina STI způsobuje poškození sliznic, takže mnohonásobně zvyšuje průnik HIV do organismu (poruchou bariérové funkce a atrahováním buněk vnímavých k HIV). Významným celosvětově detekovaným problémem je zvyšování výskytu kmenů *Neisseria gonorrhoeae* (původce kapavky) rezistentních, dokonce multirezistentních, k antiobiotikům dříve používaným k léčbě (ciprofloxacin, doxycyklin, azithromycin, cefixim). Data jsou publikována jak na světové, tak i evropské úrovni (studie EURO-GASP, ČR se studie účastní od roku 2017) [7]. V roce 2019 bylo v rámci konsekutivního sběru vzorků ve studii EURO-GASP vyšetřeno 4 166 vzorků. HIV status byl znám u 1 267 pacientů, pozitivních bylo 179 (tj. 14,1 %, z toho 97,4 % MSM). Existuje důvodná obava, že v nejbližší době nebude pro léčbu infekcí způsobených panrezistentními kmeny *Neisseria gonorrhoeae* dostupné žádné antibiotikum. U pacientů je častý současný výskyt několika STI zároveň. Veškerá opatření, včetně preventivních aktivit, musí být, proto vedena cíleně a koordinovaně. Důležité je důsledné provádění předtestového a potestového poradenství se snahou o individuální depistáž a dispenzarizaci osob. U osob s STI bychom měli docílit 100% protestovanosti na infekci HIV. Závažným zdravotním problémem, kterému je třeba věnovat pozornost, je koinfekce TBC a infekce HIV.

Klinická manifestace HIV infekce je do značné míry nespecifická, promítá se do různých tkání a orgánových systémů. Jednou z významných modalit je manifestace infekce HIV na kůži a kožních adnexech, která může, při správné znalosti, přispět k včasné diagnóze a zahájení léčby.

HIV napadá imunitní systém a způsobuje závažné onemocnění s dlouhou inkubační dobou (AIDS). V ČR se infekce HIV primárně přenáší sexuálním kontaktem s infekční osobou, přenos je možný i sdílením injekčních jehel a roztoků u IUD a ve výjimečných případech i vertikálním přenosem z matky na plod nebo novorozence. Přenos krevní cestou při transfuzích byl v ČR díky důkladné kontrole krve a krevních derivátů prakticky eliminován, riziko však vzhledem k existenci imunologického okna ve vztahu k využívanému způsobu testování stále trvá.

Riziko přenosu sexuální cestou se liší u různých sexuálních praktik. Zatímco u orálního sexu je riziko přenosu minimální, u vaginálního sexu je riziko vyšší. Nejvyšší riziko představuje anální sex, zejména v receptivní pozici. Riziko přenosu zvyšuje současná koinfekce s jiným původcem sexuálně přenosné infekce, vysoká virová nálož HIV infikovaného (zejména ve fázi akutní infekce HIV) a některá situační rizika (např. alkohol, chemsex, krvavé sexuální praktiky).

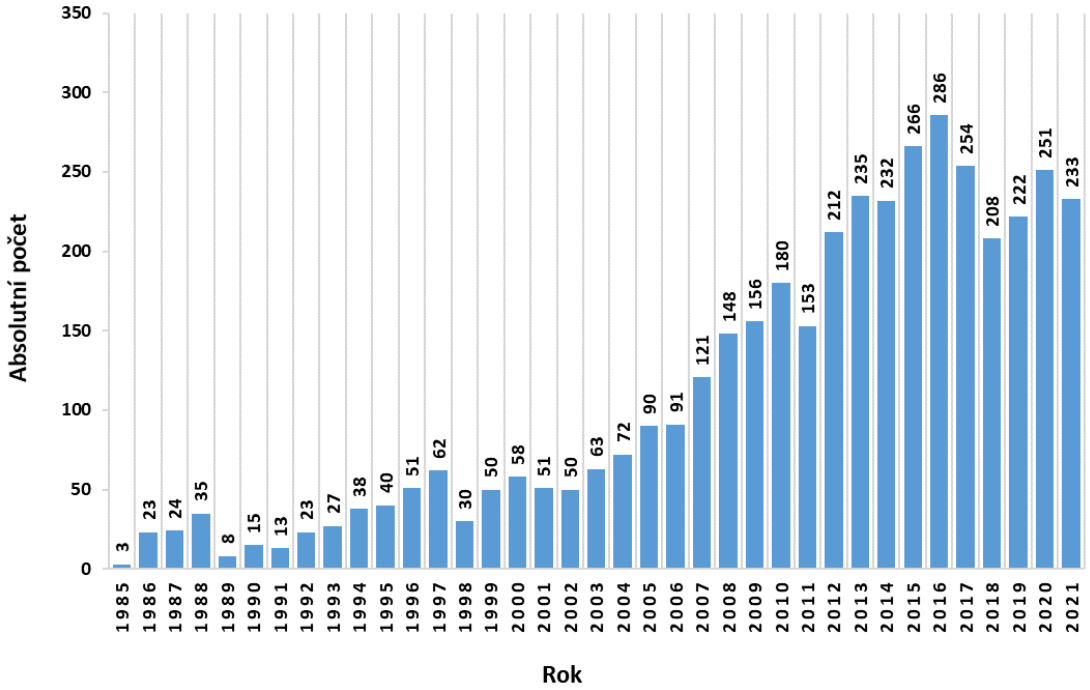
Zavedení antiretrovirové léčby v 90. letech 20. století mělo zásadní vliv na průběh onemocnění. Ačkoli stále neexistuje léčba, která by HIV z organismu infikované osoby zcela eliminovala, mění antiretrovirová terapie fatální onemocnění na léčitelný chronický stav. V současné době neexistuje ani účinná vakcína pro specifickou prevenci infekce HIV, ani terapeutická vakcína. Nástroje tzv. kombinované prevence zahrnují farmakologickou profylaxi umožňující specifické působení proti infekci HIV. Dalšími preventivními opatřeními jsou behaviorální intervence k omezení rizikového chování a používání bariérové ochrany při sexuálním kontaktu s partnerem, jehož HIV status není znám, nebo HIV pozitivním, HIV skrínink a včasná antiretrovirová léčba osob infikovaných HIV, která snižuje viremii pacientů do takové míry, že pravděpodobnost dalšího přenosu HIV je minimální.

2.2 Epidemiologie a surveillance

Kumulativně bylo v ČR za celé dosavadní období sledování 1. 10. 1985 – 31. 12. 2021 v rámci surveillance HIV/AIDS zjištěno 4 074 případů HIV pozitivity, z nichž bylo 2 960 (72,7 %) u občanů ČR a 1 114 (27,3 %) u rezidentů (tj. cizinců s dlouhodobým či trvalým pobytem v ČR). Česká republika zůstává zemí s nízkou úrovní infekce HIV/AIDS v rámci Evropy i světa. Relativní roční počty nových případů se v posledních deseti letech (2012–2021) pohybují na úrovni 2–2,5 případu na 100 000 obyvatel.

Počty nových případů infekce HIV/AIDS v České republice prošly v 21. století poměrně výrazným vývojem. Roční počty začaly z úrovně 50 případů na začátku století od roku 2003 průběžně stoupat (2005 – 90, 2010 – 180, 2015 – 266) až k maximu 286 nových případů v roce 2016. Poté došlo ke změně trendu a počty případů nejprve v letech 2017–2018 razantně klesly a poté opět mírně vzrostly, v roce 2021 bylo zjištěno 233 nových případů (graf 1).

Graf 1. Roční počty nových případů HIV v České republice



Počty případů za roky 2020 a 2021 byly ovlivněny probíhající koronavirovou epidemií. Mezi zachycenými případy byl v porovnání s předchozími roky výrazně vyšší počet osob, které již o své HIV pozitivitě věděly. Zpravidla se jedná o rezidenty, z nichž mnozí nejspíše vyhledali zdravotnické zařízení kvůli omezení přeshraničního pohybu a potřebě získání léků, které si za běžné situace zajišťovali mimo území ČR.

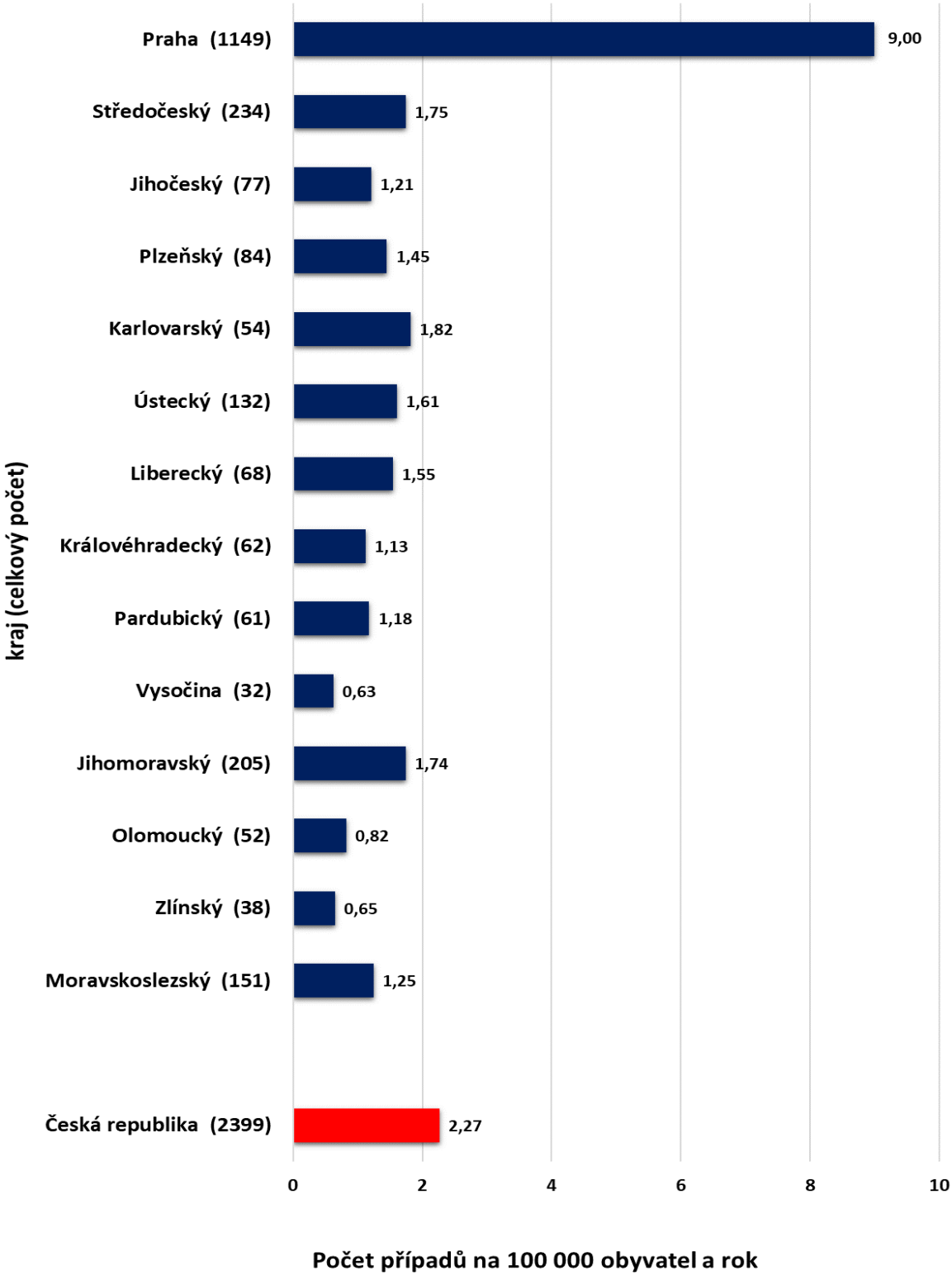
Pokud bychom se omezili pouze na skutečně nově zjištěné případy, dostáváme z hlediska trendů až do roku 2016 podobný obrázek jako z celkových dat, jen na poněkud nižších úrovních. Po maximu z roku 2016 (251 případů) a poklesu v letech 2017 a 2018 dochází v dalších letech ke stabilizaci na prakticky obdobných hodnotách (2019 – 189, 2020 – 179, 2021 – 190).

Významný pokles počtu případů v letech 2017 a 2018 nejpravděpodobněji souvisí především se změnou mezinárodních i národních doporučení, jež požadují, aby léčba antiretrovirovými léky byla zahajována co nejdříve po zjištění HIV pozitivity. Zároveň nově používané léky a jejich fixní kombinace výrazně zlepšily adherenci pacientů k léčbě a také výslednou dlouhodobě dosaženou virovou supresi. Včasné zahájení léčby má význam nejen pro zdravotní stav pacienta a dobu jeho dožití, ale i jako preventivní opatření. Infekčnost úspěšně léčených pacientů zásadním způsobem klesá a tím se snižuje možnost přenosu infekce HIV v populaci. Podíl léčených pacientů z počtu pacientů v péči (tj. docházejících do HIV center) výrazně narůstal ze 79,9 % v roce 2015 na 97,5 % v roce 2021.

Z celkového kumulativního počtu 2 399 nových případů HIV pozitivity v posledních 10 letech (2012–2021) bylo 272 žen, což činí 11,3 %. V letech 2012–2018 se roční počty nově diagnostikovaných žen setrvale pohybovaly zhruba na úrovni 20–25 případů a přes poměrně velké meziroční výkyvy nevykazovaly žádný dlouhodobější trend. V letech 2019–2021 byly zaznamenány poněkud vyšší počty nově diagnostikovaných žen (30, 48 a 32), nicméně i nadále zůstává podíl žen velmi nízký.

Z hlediska regionálního se nejvíce případů jednoznačně koncentruje v Praze. V letech 2012–2021 uváděla Prahu jako obvyklé místo bydliště v době první diagnózy HIV téměř polovina případů (47,9 %). V průběhu uvedeného desetiletého období zastoupení Prahy mírně pokleslo, zhruba z 51 na 44 %. Relativní počty za uvedené období v jednotlivých krajích jsou uvedeny v grafu 2.

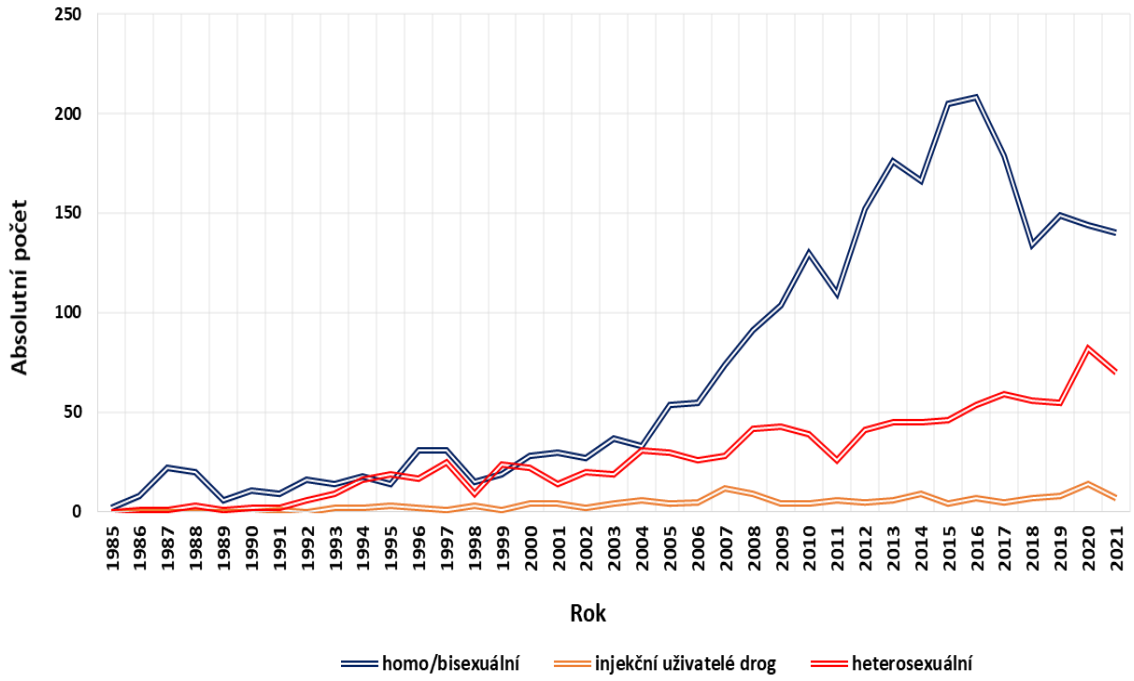
Graf 2. Průměrné relativní počty nových případů HIV v období 2012-2021 podle krajů.



V ČR dominuje přenos HIV sexuální cestou (přes 90 % případů) a v rámci něj přenos u mužů majících sex s muži, jehož zastoupení ale v posledních letech podstatně kleslo.

Přenos sexuálním stykem mezi muži byl v letech 2012–2016 zjištěn u 73,7 % nových případů a v letech 2017–2021 u 63,9 %. Ve stejných obdobích byl heterosexuální přenos zjištěn u 18,8 %, resp. 27,3 % případů a přenos injekčním užíváním drog u 2,5 %, resp. 3,5 % případů. Přenos u IUD je v ČR dlouhodobě na nízké úrovni (zpravidla se ročně jedná o jednotky případů), což je velmi příznivá skutečnost. Trendy vývoje počtu nových případů u zmíněných tří nejdůležitějších způsobů přenosu jsou uvedeny v grafu 3. K vertikálnímu přenosu z matky na dítě došlo v průběhu posledních 10 let v 5 případech. Další způsoby přenosu (nozokomiální, krví a krevními přípravky) se vyskytly v jednotkách případů pouze u rezidentů, k přenosu došlo mimo území ČR.

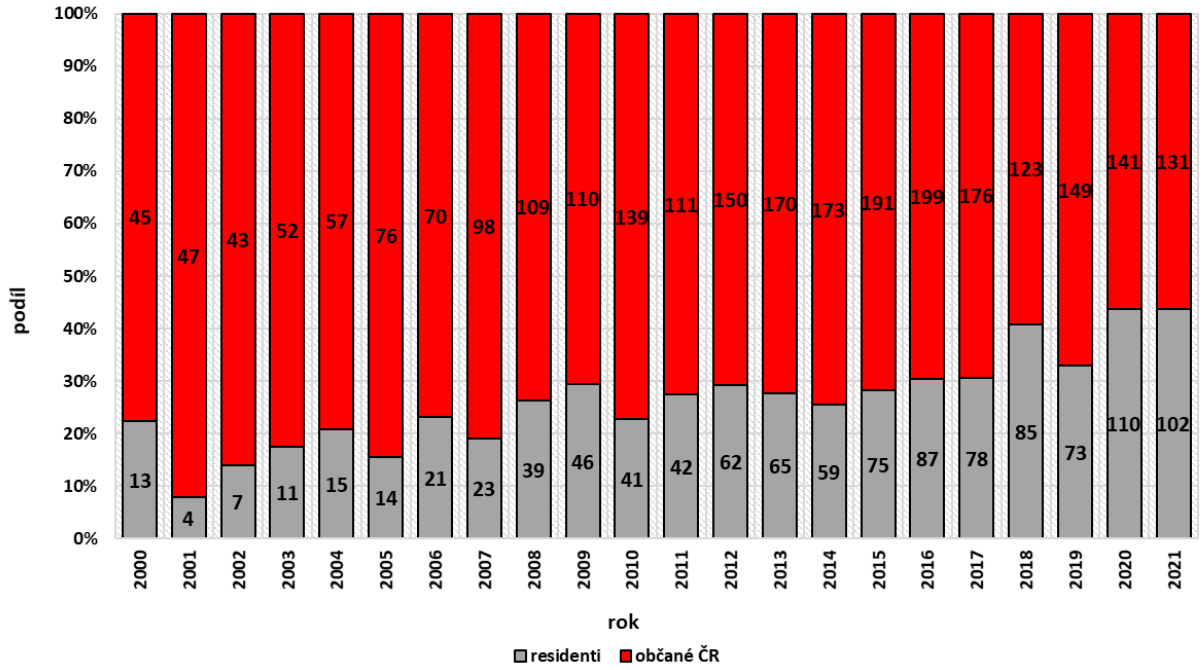
Graf 3. Vývoj ročních počtů nových případů HIV v České republice u vybraných způsobů přenosu.



Jak ukazuje graf 4, podíl rezidentů mezi novými případy se v posledních dvaceti letech setrvale zvyšoval, v letech 2020 a 2021 dosáhl shodně 44 %. Většina rezidentů byla zřejmě nakažena v zemi původu. V desetiletém období 2012-2021 bylo v ČR diagnostikováno 796 rezidentů. Mezi nimi jsou nejvýrazněji zastoupeni Ukrajinci (23,7 %) a Slováci (21,9 %), dále s odstupem občané Ruska (7,7 %), Polska (4,9 %) a Vietnamu (3,4 %). Dalších 22,7 % tvoří občané jiných evropských zemí s převahou zemí východní Evropy a 8,4 % připadá na americký kontinent s převahou zemí Jižní Ameriky.

Způsob přenosu se výrazně liší mezi občany ČR a rezidenty. Mezi občany ČR byl v období 2017–2021 podíl homosexuálního a heterosexuálního přenosu 74,2 % a 19,0 %, mezi rezidenty 47,3 % a 40,6 %. Situaci u rezidentů ovlivňují výrazně Slováci, u nichž dominuje přenos homosexuální (82,5 % ze 63 případů v letech 2017–2021).

Graf 4. Roční podíly rezidentů a občanů ČR mezi novými případy HIV



Pozn.: uvedené číselné hodnoty znamenají absolutní počty

Průměrná doba mezi infekcí HIV a jejím zjištěním je v ČR na základě matematického modelu odhadována na 3 roky, ale je silně variabilní mezi jedinci. Většina nových případů infekce HIV v letech 2017–2021 byla diagnostikována v asymptomatickém stadiu (65,8 %), dále bylo zachyceno 12,8 % případů krátce po nákaze ve stadiu akutní infekce, 6,6 % ve stadiu symptomatickém non-AIDS a 14,8 % ve stadiu AIDS. Poslední dvě skupiny (stadia B a C podle klasifikace CDC) představují případy HIV, jež jsou zjištěny jednoznačně pozdě. Zastoupení stadií infekce v době první diagnózy HIV je dlouhodobě poměrně stabilní, nicméně podíl stadia AIDS se v posledních letech mírně zvyšuje. To zřejmě souvisí s odlišným zastoupením stadií mezi občany ČR a rezidenty, jejichž počet narůstá. U rezidentů je menší podíl akutního stadia a větší podíl stadia asymptomatického a AIDS. Doba do stanovení diagnózy je u rezidentů v průměru delší než u občanů ČR, a proto i jejich zdravotní stav v době záchytu je obecně horší.

Počet nově zjištěných případů AIDS mírně roste, průměr v letech 2012–2016 byl 37 a v letech 2017–2021 pak 46 ročně. Výraznou většinu nových případů AIDS (67,4 %, resp. 76,0 %) tvoří pacienti, u nichž byla diagnóza AIDS stanovena již při zjištění infekce HIV.

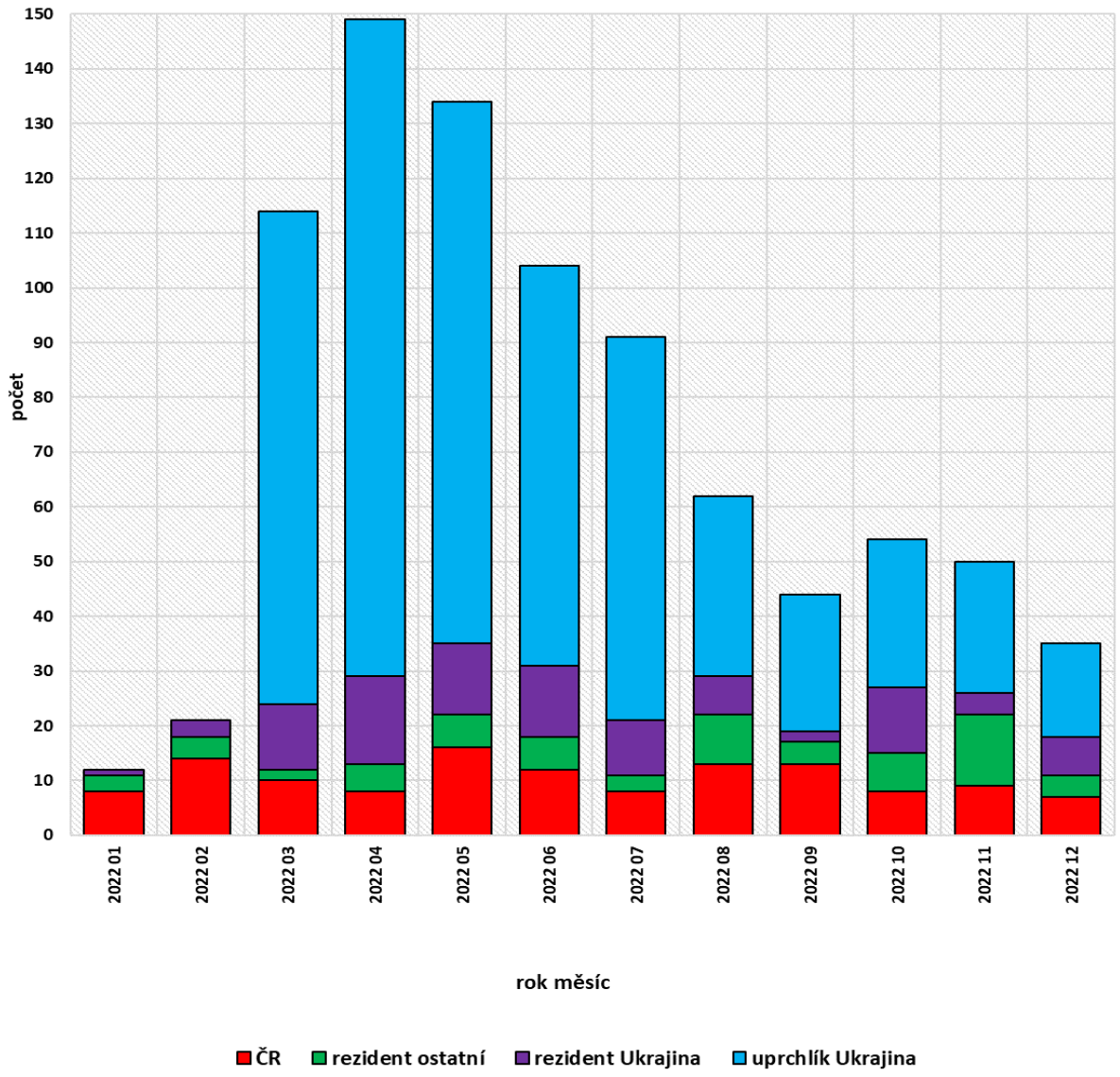
Z celkového počtu 4 074 zjištěných případů HIV do konce roku 2021 se 775 (19,0 %) dostalo do stadia AIDS. Necelá polovina nemocných s AIDS již zemřela (355 osob). Dalších 185 osob žijících s HIV zemřelo z jiné příčiny. Určitá část žijících pacientů (cca 10 %) pobývá v cizině, nebo nedochází do HIV center. O stavu těchto pacientů nejsou k dispozici žádné informace.

Kromě údajů ze surveillance lze na základě matematických modelů odhadnout počet osob s HIV žijících na území ČR, které dosud nebyly diagnostikovány. Ke konci roku 2021 činí odhad zhruba 620 osob, z nichž asi 60 % připadá na rezidenty.

Rok 2022 byl ovlivněn válečným konfliktem na Ukrajině a příchodem cca 433 000 uprchlíků do České republiky (k 31. 12. 2022), z nichž byla necelá jedna třetina dětí, a mezi dospělými bylo 67 % žen. Ukrajina je zemí s vysokým výskytem HIV (celkově 185 000 diagnostikovaných osob žijících s HIV; ročně 37 nových případů na 100 000 obyvatel). Podíl žen mezi osobami žijícími s HIV je na Ukrajině asi 45 %, počet infikovaných dětí je 2 500.

Od počátku konfliktu na Ukrajině do 31. 12. 2022 přišlo do HIV center či ojediněle i do jiných zdravotnických zařízení 578 osob žijících s HIV z Ukrajiny se statusem dočasné ochrany (187 mužů, 371 žen). Mezi nimi bylo 20 dětí do 15 let. Graf 5 dokumentuje vývoj měsíčních počtů zachycených infekcí HIV u uprchlíků a ukazuje, že v souvislosti s konfliktem narůstá i počet Ukrajinců, kteří nemají status dočasné ochrany a jsou řazeni mezi rezidenty.

Graf 5. Měsíční počty nově registrovaných případů HIV u uprchlíků a rezidentů z Ukrajiny, u občanů ČR a ostatních rezidentů.



2.2.1 Infekce HIV u MSM

Při sledování nově diagnostikovaných případů infekce HIV z hlediska cesty přenosu nákazy v rámci EU/EEA zaujímala podílem nově infikovaných MSM v populaci v roce 2015 Česká republika 4. místo mezi 26 státy za Chorvatskem, Maďarskem a Slovinskem. V roce 2020 se Česká republika posunula na deváté místo za Maďarsko, Chorvatsko, Slovensko a dalších pět států. Tento trend může být výsledkem kvalitně realizovaných preventivních aktivit ve skupině MSM. Skupina MSM v ČR je stále jednou z klíčových populací ohrožených infekcí HIV. V Praze se s ohledem na prevalenci infekce HIV mezi MSM přesahující 5 % jedná o koncentrovanou epidemii.

Multifaktoriální podmíněnost této situace je komplexní a uplatňují se při ní především následující činitelé:

Biologicky podmíněné faktory
Zvyšují náchylnost MSM k získání infekce HIV, kdy pravděpodobnost přenosu během jednoho receptivního análního styku bez kondomu s viremickým partnerem žijícím s HIV je téměř 20krát vyšší než během vaginálního styku. Z dat studie EMIS 2017 vyplývá, že u MSM je oproti běžné populaci i vyšší riziko sexuálního přenosu původce virové hepatitidy typu C (VHC) [8].

Behaviorální faktory
Frekvence sexuálních partnerů v průběhu života, věkový rozdíl partnerů, adherence k používání kondomů, chemsex, tj. záměrné užití drogy za účelem zvýšení sexuálního prožitku atd. V komunitě MSM popisuje tyto faktory např. studie EMIS 2017 [9].

Demografické a geografické faktory
Vyšší koncentrace MSM ve velkých městech je spojená s vyšší pravděpodobností překryvů partnerů, a to i těch, kteří o své HIV pozitivitě nevědí (EMIS 2017) [8,10].

Psychologické faktory
Například menšinový stres, který souvisí s vyšším výskytem deprese, úzkostnosti, suicidality, závislostního chování atd. (EMIS 2017).[9]

Strukturálně-sociální faktory
Souvisejí se všemi předchozími faktory (vyjma biologicky determinovaných). Vyšší odhadovaná míra strukturální stigmatizace a diskriminace ne-heterosexuálně orientovaných lidí, zejména pak MSM a MSM žijících s HIV, vystavuje tuto skupinu např. zvýšené chronické psychické zátěži (tzv. menšinovému stresu), jež ne-heterosexuály činí zranitelnějšími k infekci HIV v porovnání s většinovou populací (např. v důsledku souvisejícího užívání drog, vyšší rizikovosti sexuálních aktivit souvisejících s psychickými komorbiditami atd.). Jedním z následků těchto procesů je pak rovněž vyšší míra segregace sociálních aktivit MSM, které dále rozšíření infekce HIV v rámci těchto zranitelných skupin usnadňují [9].

Termín „MSM“ (muži mající sex s muži) se často klinicky používá k označení samotného sexuálního chování, bez ohledu na sexuální orientaci (https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/msm.htm).

2.2.2 Infekce HIV u injekčních uživatelů drog (IUD)

Odhad počtu problémových IUD v ČR v posledních letech mírně stoupal a v roce 2021 podle údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti činil 40 500. Podíl přenosu HIV prostřednictvím injekčního užívání drog je v ČR dlouhodobě nízký. V období 1985–2021 bylo zaznamenáno celkem 151 případů přenosu HIV při injekčním užívání drog (vývoj ročních počtů ukazuje graf 3) a 75 případů s kombinací rizikových faktorů injekční užívání drog a sexuální styk mezi muži v anamnéze. Roční podíl případů u IUD z celkového počtu nově zjištěných infekcí HIV se dlouhodobě pohybuje pod 5 %. Systém prevence je v této oblasti možné hodnotit jako uspokojivý, pokud se podaří udržet nízký počet zdrojů infekce v populaci IUD. K 31. 12. 2022 bylo mezi uprchlíky z Ukrajiny zachyceno 8,5 % osob žijících s HIV s přenosem prostřednictvím injekčního užívání drog (IUD).

2.2.3 Infekce HIV u osob poskytujících placené sexuální služby

V letech 2018–2021 byla z dotačního programu MZ ČR podpořena činnost nevládních organizací, které zajišťovaly zdravotní a sociální služby pro tuto cílovou populaci včetně testování na HIV a ostatní STI. V rámci edukace je klientkám zdůrazňována efektivita kombinace mechanických bariér (kondom, femidom) a důsledná léčba STI včetně infekce HIV. Stejně tak muži poskytující sexuální služby za úplatu mohou být rizikem pro své partnery a partnerky. Česká republika (zejména Praha) představuje pro skupinu MSM častou destinaci za účelem sexuální turistiky.

2.2.4 Infekce HIV u osob ve věznicích a jiných uzavřených zařízeních

Z hlediska přenosu infekčních nemocí představují věznice rizikové prostředí. V populaci vězněných osob bylo za rok 2021 kumulativně evidováno Vězeňskou službou ČR 26 případů infekce HIV. Za období 2005–2021 bylo Vězeňskou službou ČR ročně hlášeno průměrně 27,8 sledovaných případů infekce HIV. V naprosté většině případů šlo o osoby infikované ještě před nástupem do výkonu trestu, až ve vězení bylo v tomto období průměrně ročně diagnostikováno 2,2 případu infekce HIV. Přibližně u třetiny vězňů lze pozorovat závislost na drogách nebo jejich problémové užívání [11].

2.2.5 Infekce HIV u cizinců dlouhodobě žijících na území ČR

Počet nově příchozích registrovaných cizinců každoročně narůstá a stoupá také počet cizinců, kteří získávají trvalý pobyt. Jen legálně pobývajících státních příslušníků třetích zemí bylo k 31. 12. 2021 registrováno 438 681 a přibližně 52 % z nich má v ČR trvalý pobyt. Za rok 2021 bylo uděleno jen u občanů třetích zemí přes 71 000 dlouhodobých pobytových oprávnění.
V posledním pětiletém období 2017–2021 tvořili cizinci s dlouhodobým či trvalým pobytem v ČR (rezidenti) mezi 1 168 nově zjištěnými případy infekce HIV 38,4 %. V rámci této podskupiny se na přenosu HIV podílel ve 47,3 % sexuální styk mezi muži, ve 40,6 % heterosexuální styk a ve 4,5 % přenos prostřednictvím injekčního užívání drog.

2.2.6 Občané Ukrajiny se statusem dočasné ochrany

Migrace v důsledku válečného konfliktu na Ukrajině představuje potencionální riziko zvýšeného výskytu infekce HIV pro Českou republiku vzhledem ke skutečnostem, že prevalence HIV na Ukrajině je druhá nejvyšší v Evropě a že počet příchozích Ukrajinců, kteří získali status dočasné ochrany, je v řádu statisíců. Celkový počet HIV pozitivních Ukrajinců, kteří v souvislosti s konfliktem přišli do České republiky, není znám. Na Ukrajině je podíl pacientů léčených antiretrovirovou terapií z počtu diagnostikovaných zhruba 82 %. Z 578 HIV pozitivních osob se statusem dočasné ochrany zachycených v ČR v průběhu roku 2022 přibližně 90 % vědělo o své HIV pozitivitě a léčilo se dosud na Ukrajině. Antiretrovirová léčba hraje zásadní roli při zábraně šíření infekce, neboť infekčnost setrvale řádně léčených osob je minimální, tudíž přenos infekce je nepravděpodobný. Rozhodnutí České republiky poskytovat příslušnou léčbu je zásadní z hlediska snížení rizika přenosu infekce HIV do populace ČR. Nezanedbatelné riziko ovšem představují uprchlíci, kteří nevědí o své HIV pozitivitě, nebo se neléčí. Jejich počet je však obtížně odhadnutelný. Na tuto skupinu je potřeba zacílit preventivní aktivity.

2.2.7 Vztah výskytu HIV a sexuálně přenosných infekcí

Nejstabilnějším monitorem výskytu STI v populaci je, vzhledem k prakticky doživotní přítomnosti specifických protilátek po prodělaném onemocnění a zároveň možnosti hodnotit sérologicky aktivitu infekce, sledování počtu případů syfilis zachycených v daném roce a podrobný rozbor situace s ohledem na stadium syfilis, věk pacientů a další epidemiologické parametry. Vývoj výskytu sledovaných STI v ČR po roce 1989 je setrvale nepříznivý s opakovanými obdobími vzestupu a poklesu. Paradoxní výrazně nižší počet hlášených případů kapavky ve srovnání s lety před rokem 1989 je způsoben podhlášeností infekce.

V období plnění uplynulého Národního programu HIV/AIDS se zejména u syfilis a lymphogranuloma venereum (infekce *Chlamydia trachomatis* sérovary L_1-L_3) potvrdil výrazně nepříznivý trend výskytu STI u populačních skupin ve vyšším riziku infekce HIV, zejména u MSM a pacientů s HIV. Mezi lety 2016 až 2020 došlo k vzestupu počtu případů zachycené syfilis u pacientů žijících s HIV ze 120 (muži 120, ženy 0) na 165 (muži 164, ženy 1), tj. o 37,5 %. V průměru bylo ročně hlášeno 145 případů. Poměr případů syfilis k počtu mužů žijících s HIV, kteří znali svou diagnózu a žili v ČR, byl v roce 2012 65/1 161 (tj. 5,6 %), v roce 2016 120/1 882 (tj. 6,4 %), v roce 2020 164/2 578 (tj. 6,4 %). I z tohoto pohledu je patrný nárůst počtu onemocnění syfilis, přestože není zohledněn věk ani další epidemiologicky významné proměnné. Zejména je však alarmující vysoký podíl opakovaných infekcí syfilis u osob žijících s HIV, který v uvedeném období činil 42,8 %, a výrazná převaha časných infekcí (89,3 %), které jsou z hlediska rizika přenosu na další sexuální partnery nejnebezpečnější. Zhoršená nákazová situace trvala i u infekce lymphogranuloma venereum s průměrným počtem 20 případů ročně v období 2016–2020.

Veškerá opatření, včetně preventivních aktivit, musí být vedena cíleně a koordinovaně.

2.3 Diagnostika

Vyšetření na HIV je možné pouze se souhlasem vyšetřované osoby s výjimkou případů uvedených zákonem č. 258/2000 Sb.

(1) Laboratorní vyšetřování na virus lidského imunodeficitu může provádět poskytovatel zdravotních služeb jen na základě povolení příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví. Ten povolení vydá, jestliže poskytovatel zdravotních služeb splní tyto podmínky:

a) pracoviště, kde se laboratorní vyšetřování provádí je způsobem stanoveným prováděcím právním předpisem umístěno a přístrojově a materiálově vybaveno,

b) vedoucí laboratoře má

1. vysokoškolské vzdělání s biologickým zaměřením a se specializací v oboru vyšetřovací metody v klinické biochemii nebo vyšetřovací metody v lékařské mikrobiologii nebo vysokoškolské vzdělání se specializací v oboru hematologie a transfuzní služba, a
2. doklad o školení v Národní referenční laboratoři pro nákazu vyvolanou virem lidského imunodeficitu zřízené Ministerstvem zdravotnictví.

(2) Příslušný orgán ochrany veřejného zdraví odejme povolení poskytovateli zdravotních služeb, který nesplňuje podmínky podle odstavce 1.

(3) Počet vyšetření na virus lidského imunodeficitu za měsíc a jejich výsledky hlásí poskytovatel zdravotních služeb vždy do desátého dne následujícího měsíce příspěvkové organizaci nebo organizační složce státu zřízené k plnění úkolů v oboru působnosti Ministerstva zdravotnictví, kterou k plnění úkolů v oblasti vyšetřování nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu Ministerstvo zdravotnictví určí, (dále jen "určená organizace"). Název určené organizace uveřejní Ministerstvo zdravotnictví ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

2.3.1 Rychlé testy a testy pro sebetestování

Kromě laboratorních sérologických testů, kterými se zpravidla provádí vyšetření z odběru venózní krve, jsou k dispozici tzv. **rychlé testy**, které slouží k orientační informaci o přítomnosti protilátek proti HIV v odběru z kapilární krve nebo stěru gingivální tekutiny (testy ze slin). Tyto testy jsou určeny k rychlému vyšetření ve specifických podmínkách, kdy není rychle dostupné standardní vyšetření. Provedení vyšetření, případně podmínky odběru, musí být v souladu s instrukcemi v příbalovém letáku a musí odpovídat platné legislativě ČR (patří do rukou zdravotníka). Rychlé testy nemohou být použity k sebetestování, pokud k němu nemají příslušnou certifikaci. Při reaktivním výsledku testu je nezbytné zajistit odběr a vyšetření vzorku venózní krve laboratorním testem na oprávněném pracovišti, reaktivní výsledek konfirmovat v NRL.

Testy pro sebetestování jsou alternativní možností k aktuálně dostupnému laboratornímu skríninku infekce HIV, jedná se však o testy orientační s kvalitativním hodnocením výsledku laikem, resp. nezdravotníkem a každý reaktivní výsledek je nutné ověřit vyšetřením venózní krve laboratorním testem na oprávněném pracovišti, reaktivní výsledek konfirmovat v NRL. Testy pro sebetestování jsou založeny pouze na detekci protilátek a v případě, že k rizikovému chování došlo před méně než 3 měsíci, nelze vyloučit falešně negativní výsledek.

U všech sledovaných testů pro sebetestování je výrobcem uvedeno omezení, že nejsou určeny pro klienty, kteří užívají antiretrovirové preparáty v rámci preexpoziční (PrEP) nebo postexpoziční (PEP) profylaxe, protože může dojít k výraznému oddálení tvorby detekovatelné hladiny protilátek. Podrobnější údaje o testech pro sebetestování jsou k dispozici v Pilotní studii využití testů určených pro sebetestování infekce HIV [12].

Testovací místa lze vyhledat na: tadyted.

2.4 Léčba

Infekce HIV a onemocnění AIDS jsou dnes považovány za onemocnění chronická léčitelná, ale dosud nevyléčitelná. Cílem úspěšné léčby je dosažení nedetekovatelných hladin HIV RNA v co nejkratší době po zahájení ART (antiretrovirové terapie). Podle projektu UNAIDS „Treatment for All (do r. 2020)“ mělo 90 % osob vědět o své infekci HIV, 90 % z nich mělo být adekvátně léčeno a 90 % léčených mělo mít nedetekovanou virovou zátěž (HIV RNA). K roku 2021 ČR vykazovala hodnoty uvedených tří parametrů 83 %, 97 % a 97,5 % u pacientů, kteří byli v péči. V globálních plánech do roku 2030 byly všechny tři požadované hodnoty zvýšeny na 95 %. Pravděpodobnost přenosu osobami s dlouhodobě nedetekovatelnými hladinami HIV v krvi je minimální, čímž se riziko šíření nákazy v populaci velmi snižuje. Časně zahájená ART u dobře spolupracujícího pacienta vede k redukci morbidity a mortality. Snižuje se potřeba hospitalizací, zlepšuje se kvalita života nemocných a tím i schopnost pacientů pracovat a zajišťovat si tak potřebné životní prostředky. Délka života správně léčených osob žijících s HIV je dnes porovnatelná s délkou života běžné HIV negativní populace. Přes nepochybné léčebné úspěchy zůstává problémem HIV deponovaný v rezervoárových CD4+ lymfocytech T v podobě provirové DNA, kterou se dosud nedaří z napadených buněk odstranit.

Více než dvě pětiny osob (42 % v roce 2020, 2021) přicházejí k prvnímu vyšetření v pozdní fázi, již s významnou poruchou imunity (tj. s hladinou CD4+ T-lymfocytů < 350 buněk/mm^3 krve). Léčba těchto nemocných se současnou manifestací několika oportunních infekcí či nádory je mnohem obtížnější, více nemocného zatěžuje a často vyžaduje dlouhé a finančně velmi náročné hospitalizace. Aktuální systém léčby je zajištěn sítí HIV center [13]. Současná ART se stále vyvíjí a upravuje se podle výsledků probíhajících klinických studií a je všeobecně dostupná. Její aktuální stav je uveden na stránkách Společnosti infekčního lékařství v dokumentu „Doporučený postup péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV“ [6].

2.5 Prevence

Účinná prevence vyžaduje holistický přístup, který nechápe prevenci infekce HIV jako jedinou intervenci (jakou je například podpora užívání kondomů), ale jako souběh navzájem se doplňujících behaviorálních, biomedicínských a strukturálních preventivních strategií (tzv. kombinovaná prevence). Vzhledem k tomu, že ke snížení rizika přenosu HIV v populaci dochází při dostupné kvalitní léčbě každé infikované osoby, je léčba rozhodujícím preventivním faktorem („Treatment as Prevention" – „léčba jako prevence"). Důležitá je včasná léčba infikovaných, ke které vede široce dostupné testování spojené s kvalitním poradenstvím. Nejinak je tomu u kontaktů osob žijících s HIV.

Účinnost kombinované prevence je podmíněna zacílením na populační skupiny v nejvyšším riziku ohrožení podle epidemiologického profilu infekce (MSM, rezidenti) a na kraje s nejvyšší prevalencí infekce HIV (Praha, Jihomoravský kraj).

MZ ČR podporuje preventivní aktivity v oblasti HIV/AIDS v rámci „Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030" prostřednictvím „Aktivnějšího přístupu řešení problematiky HIV/AIDS" a dotačního programu „Národní program řešení problematiky HIV/AIDS", jehož metodika specifikuje aktuálně tematické okruhy. Zcela nezbytné je v boji proti HIV/AIDS vícezdrojové financování preventivních aktivit (ostatní resorty, samosprávy a další) a snaha o kontinuální navyšování finančních prostředků. Důležitá je mediální podpora kampaní a dalších aktivit na celostátní (např. „Evropský týden testování na HIV a žloutenky") i regionální úrovni (např. projekt „Praha - Fast Track Cities").

2.5.1 Prevence u klíčových skupin, tj. skupin ve zvýšeném riziku infekce HIV

Prevence ve skupině MSM

V rámci skupiny MSM je nejčastější cestou přenosu HIV přenos sexuální, proto musí být prevence kombinovaná, zahrnující edukační kampaně k užívání bariérové ochrany při sexu a komunitní poradenství v rámci HIV testování a gay streetworku, stejně jako přístup k preexpoziční profylaxi (PrEP) a posteexpoziční profylaxi (PEP). V současné době si poslední dvě možnosti v případě rizikového sexuálního styku hradí klient v plné výši, doplňková vyšetření jsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Pro užívání PrEP je zpracován doporučený postup SIL „Pracovní postup pro poskytování preexpoziční profylaxe (PrEP) infekce lidským virem imunodeficience (HIV)" [14]. V roce 2020 bylo evidováno v ČR 495 uživatelů PrEP, v roce 2021 to bylo 745 uživatelů, což je nárůst o 50,5 %. Ve sledovaném období došlo k nárůstu prvouživatelů PrEP o 39,7 %.

Data o užívání PrEP v ČR jsou dostupná na webových stránkách Národního programu boje proti AIDS . Provedená studie nákladové efektivity farmakologické preexpoziční profylaxe (PrEP) s ohledem na přenos HIV u vysoce rizikových pacientů v ČR potvrdila, že preventivní farmakologická intervence FTC/TDF u vysoce rizikové populace MSM je nákladově efektivní, resp. náklady šetřící v celoživotním časovém horizontu, je dostupná zde Analýza nákladové efektivity pre-expoziční profylaxe infekce HIV u vysoce rizikové populace v podmínkách České republiky

Biomedicínská prevence zahrnuje nabídku HIV testování, distribuci kondomů a lubrikantů, ART léčbu, dostupnost PrEP a PEP. Behaviorální intervence probíhají především v rámci HIV poradenství. Služby pro komunitu MSM zajišťují zejména neziskové organizace. Důležitá je

i podpora destigmatizačních a strukturálních intervencí (např. destigmatizace HIV pozitivity, ne-heterosexuality, právní poradenství osobám žijícím s HIV). Tyto aktivity je třeba podporovat i v budoucnu [9].

Od roku 2016 se PrEP stala dostupnější napříč zdravotnickými systémy v Evropském regionu WHO [32]. Jak kontinuální, tak přerušovaná PrEP prokázala v rámci výstupů provedených studií vysokou účinnost v prevenci infekce HIV u MSM a diskordantních párů, byla dobře tolerována; zaznamenaný vznik rezistence na preparáty ART byl nízký (např. studie iPrEx, PROUD, IPERGAY). Na druhé straně je potřeba konstatovat na základě zahraničních publikací, s ohledem na dostatečně dlouhou dobu, která uplynula od zavedení PrEP do klinické praxe, že u populace pacientů užívajících PrEP došlo ke zvýšení incidence významných STI, zejména syfilis a kapavky. V této souvislosti je nutné stále pracovat na edukaci populace ve zvýšeném riziku a důsledně vyšetřovat STI i u uživatelů PrEP [15,16,17].

S ohledem na to, že výskyt koinfekcí HIV a bakteriálních STI je častý stejně jako konsekutivní výskyt těchto infekcí, je vhodné provádět vyšetření na HIV a ostatní STI současně a komplementárně (při výskytu jedné z infekcí vyloučit i asymptomatickou přítomnost dalších). Vyšetření na STI jsou v případě indikace klinickým lékařem hrazena z veřejného zdravotního pojištění, pacienti mají ke specializovanému vyšetření u dermatovenerologa přímý přístup bez omezení a nutnosti doporučení. Optimální je testování metodikami prováděnými v laboratoři vzhledem k jejich citlivosti a specificitě. I pro testování STI jsou k dispozici tzv. rychlé (POCT – point of care) testy. Diagnostická úroveň těchto testů je velmi variabilní (je to zapříčiněno i tím, že se jedná o testy přímé i nepřímé detekce infekce) a jejich využití v terénu vyžaduje odborné pracovníky dobře školené jak v metodice testování, tak i v poradenství. Provádění rychlotestů na STI jako orientačního vyšetření vyžaduje v případě stanovení protilátek konfirmaci klasickými laboratorními testy.

Prevence u osob, které injekčně užívají drogy

U osob IUD, kde je nejčastější cestou přenosu přenos parenterální (krví), je prevence zajišťována sítí zdravotně-sociálních adiktologických služeb, především nízkoprahových programů (kontaktní poradenská centra a terénní programy). V rámci minimalizace rizik (harm reduction) v oblasti protidrogové politiky jsou uživatelům celorepublikově poskytovány služby jako je výměna injekčního materiálu a testování infekčních nemocí. Ročně je evidováno v registru asi 2,4 tisíce osob na substituční terapii. Za rok 2020 bylo distribuováno 8,9 miliónů injekčních jehel, v přepočtu na jednoho odhadovaného injekčního uživatele šlo o 211 ks ročně. Testování v „kovidovém“ rhoce 2020 bylo poskytováno prostřednictvím celkem 79 nízkoprahových programů, kdy bylo provedeno 2 980 HIV testů u uživatelů drog. V roce 2020 byly nově zaznamenány v nízkoprahových programech 2 případy HIV pozitivity související s injekčním užíváním drog.

Prevence u sexuálních pracovnic

Nejčastější způsob přenosu HIV a STI je u sexuálních pracovnic přenos heterosexuální, u sexuálních pracovníků je to pak nejčastěji přenos homosexuální. Prevenci zajišťují neziskové organizace s pokrytím služeb ve všech krajích ČR.

Klientům je v rámci preventivních programů poskytován materiál pro bezpečnější sex (kondomy, lubrikační gel) a umožněno bezplatné testování na HIV, původce syfilis a virové hepatitidy C. Kromě toho má velký význam vyšetřování na širší spektrum STI. Nejenom, že jsou STI (syfilis, kapavka, chlamydiové infekce apod.) monitorem celkové situace, ale jejich přítomnost významně usnadňuje porušením sliznic přenos HIV. Není-li přístup k těmto infekcím u osob v sexbyznysu komplexní, ztrácí boj proti HIV/AIDS značně svoji efektivitu.

Velká část sexuálních pracovnic/pracovníků jsou cizinky/cizinci, kteří přicházejí ze zemí s vysokou prevalencí infekce HIV, často bez adekvátního zdravotního pojištění, tzn. i se ztíženým přístupem ke zdravotní péči. Mnozí z nich jsou velmi špatně nebo vůbec o infekci HIV a dalších STI informováni. Edukace v problematice prevence přenosu HIV a ostatních původců STI, poučení o pravidlech „bezpečnějšího sexu“ apod. je nezbytnou součástí preventivní práce. Osoby pracující s touto klíčovou skupinou by měly být jazykově vybaveny a mít k dispozici kvalitní informační materiály v různých jazycích.

Prevence u osob žijících ve věznicích

Ve skupině osob žijících ve věznicích a jiných uzavřených zařízeních je s největší pravděpodobností nejčastější přenos parenterální (krví) nástroji používanými těmito osobami k tetování, eventuálně přenos homosexuálním pohlavním stykem. V rámci prevence jsou dostupné ve všech 35 věznicích poradny drogové prevence. Kondomy jsou bezplatně k dispozici ve vybraných věznicích, kde probíhají návštěvy bez zrakové a sluchové kontroly. Ve vazebních věznicích Praha Pankrác a Praha Ruzyně je realizován pilotní projekt bezplatné anonymní distribuce kondomů prostřednictvím výdejních automatů. K poskytování substituční léčby má povolení 10 věznic, pacienty v léčbě hlásilo v roce 2020 šest věznic (131 osob). Program výměny jehel a stříkaček není vězeňskou službou realizován, zejména vzhledem k zákonnému rámci zakazujícímu užívání návykových látek během výkonu trestu odnětí svobody a vazby v ČR a s odkazem na bezpečnostní rizika pro personál věznic.

2.5.2 Laboratorní vyšetřování na virus lidského imunodeficitu

Vyšetřování provádí poskytovatel zdravotních služeb, který je k této činnosti oprávněn dle zákona č. 258/2000 Sb., v platném znění. Tato pracoviště jsou akreditována dle mezinárodního systému kvality. Vyšetření se provádí pouze testy, které mají CE certifikaci schválenou notifikovanou osobou. Pro skríninkové testování dárců krve, buněk, tkání a orgánů je povinné vyšetření EIA testy tzv. čtvrté generace kombinující vyšetření protilátek proti HIV a p24 antigenu. Povinností pracovišť, která vyšetřují HIV, je poslat každý reaktivní vzorek ke konfirmačnímu vyšetření do NRL pro HIV/AIDS. Pozitivní výsledek vyšetření HIV je oprávněna vydat pouze NRL pro HIV/AIDS SZÚ na podkladě konfirmačního vyšetření. Pro monitorování vývoje infekce a průběhu léčby se stanovuje virová nálož, která je vyšetřována v NRL pro HIV/AIDS po indikaci lékařem HIV centra. NRL pro HIV/AIDS provádí i vyšetření rezistence HIV k antiretrovirovým lékům na vyžádání lékaře HIV centra.

2.5.3 Prevence u prioritních skupin, tj. skupin ve zvýšeném riziku infekce HIV

Prevence u rezidentů, kteří tvoří v ČR heterogenní uzavřené skupiny, je náročná a závislá na získání důvěry těchto skupin obyvatel. Nejčastější cestou přenosu HIV je zde přenos homosexuální, pokud zahrnujeme osoby slovenské národnosti. Pokud analyzujeme data bez rezidentů slovenské národnosti, převažuje přenos heterosexuální. Informace o jednotlivých infekčních chorobách a možnostech anonymního a bezplatného testování HIV a bezplatného testování původců virové hepatitidy B, C a syfilis zprostředkovává vícejazyčný web www.tadyted.com. Důležitou roli v nabídce testování má i možnost využití anonymního bezplatného testování na testovacích místech nabízených zdravotními ústavy (Ústí nad Labem, Ostrava) a Státním zdravotním ústavem, stejně jako pomoc nevládních organizací. Rezidenti bez veřejného zdravotního pojištění nedosáhnou na antiretrovirovou terapii, mohou být tak zdrojem pro další šíření HIV v populaci.

Při prevenci HIV/AIDS je STI u osob z Ukrajiny se statusem dočasné ochrany z epidemiologického hlediska nejzásadnějším požadavkem zachování setrvalého přístupu HIV+ uprchlíků k léčbě. Konkrétní cílená preventivní opatření v této prioritní skupině je potřebné provádět na základě soustavného monitoringu vývoje situace ve výskytu HIV/AIDS a STI v souvislosti s konfliktem na Ukrajině.

2.5.4 Prevence v běžné populaci

V rámci **prevence vertikálního přenosu HIV z matky na plod a dítě** je legislativně ukotveno v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, vyšetřování všech gravidních žen. Odhaduje se, že jedno až dvě procenta gravidních žen nenavštěvuje prenatální poradnu. Podle surveillance NRL pro HIV/AIDS bylo za období let 2017–2021 průměrně provedeno 113 923 vyšetření za rok, což činí při ceně 297,50 Kč za test náklady 33 892 092,- Kč za roční prenatální skrínink HIV u těhotných žen. Léčba jednoho člověka/rok stojí cca 200 tis. Kč + cca 200 tis. Kč stojí doplňková vyšetření/rok. Při předpokládané délce dožití 75 let činí náklady na jednoho HIV+ novorozence po celý jeho život 30 mil. Kč. Mezi lety 2017–2021 proběhlo průměrně ročně 113 tisíc porodů, přičemž bylo díky skríninku těhotných žen diagnostikováno HIV pěti ženám v graviditě, což z ekonomického hlediska znamená ušetření 150 mil. Kč na péči prospektivně za každý rok.

Na úseku **prevence přenosu HIV krví, krevními přípravky** a při dárcovství buněk, tkání a orgánů, je legislativně ošetřeno výše citovaným zákonem povinné testování uvedených dárců.

Důležitý nástroj pro **prevenci v běžné populaci** představuje testování zaměřené zejména na osoby **s rizikovým heterosexuálním chováním**. Testování s poradenstvím zvyšuje obecné povědomí o HIV/AIDS a poskytuje informaci o infekci HIV. Specifikem testování na infekci HIV je možnost anonymního a bezplatného vyšetření. Instituce poskytující testování jsou různorodé, vládní i nevládní. Důležité je zajištění rovnoměrně rozložené, dostupné sítě testovacích míst napříč republikou. Obecně se jedná o testování:

- ☐ **Permanentní** – v každém kraji ČR je možnost využít anonymní bezplatné testování na HIV (www.tadyted.com). Počet testovacích míst je nutné do budoucna nejen

udržet, ale i rozšiřovat v souladu s doporučeními ECDC a WHO a aktuálními potřebami v rámci regionů ČR [18].

- ☐ **Příležitostné** – např. kampaně jako „Evropský týden testování na HIV a žloutenky“ s přesahem k 1. prosinci – „Mezinárodnímu dni boje proti AIDS“. Význam této a dalších kampaní spočívá zejména v upozornění široké veřejnosti na problematiku HIV/AIDS a v propagaci včasného záchytu HIV pozitivity s možností včasné léčby. Nezastupitelnou roli hrají i mobilní ambulance.

Primární prevence na školách

Primární prevence HIV/AIDS a STI ve formě sexuální výchovy na základních školách je ukotvena v „Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání“ (RVP ZV) dle MŠMT [19]. Detailněji je rozpracována v dokumentu „Standardy pro základní vzdělávání – výchova ke zdraví“ [20].

SZÚ v roce 2015 realizoval studii mapující znalosti a postoje žáků a studentů k problematice HIV/AIDS. Výstup „Dotazníkového šetření k realizaci výuky problematiky HIV/AIDS na základních školách a víceletých gymnáziích“ [21]. Dotazníkové šetření je nezbytné opakovat v pravidelných intervalech k identifikaci posunu ve znalostech, názorech a postojích k HIV infekci u adolescentní populace.

Důležité je zajišťovat preventivní aktivity na národní, regionální a místní úrovni na **všech typech škol** s cílem zvýšit znalosti o významu bezpečnějšího sexu v prevenci HIV/AIDS a ostatních STI, předávat informace i o tzv. kombinované prevenci v oblasti HIV/AIDS, tj. včetně informací o výhodách včasné léčby, využití PrEP a PEP, prostřednictvím všech dostupných informačních kanálů. Zejména se jedná o interaktivní programy realizované interním či externím subjektem jako součást komplexního plánu sexuální výchovy ve školách (besedy s odborníkem, interaktivita externího lektora s kolektivem), články, besedy, přednášky, výchovné akce, televizní a rozhlasové pořady, spoty, využití širokého spektra médií včetně virtuálního prostoru.

Nezbytné je vytvářet a nabízet vzdělávací programy směřující k omezení dalšího šíření infekce HIV/AIDS, cílené na interaktivní práci s žáky, s důrazem na rozvoj komunikačních a sociálních dovedností, řešení modelových situací, hraní rolí, ve kterých si žáci osvojují pozitivní modely mezilidských vztahů, učí se rozpoznávat rizikové situace a seznamují se s optimálními postupy řešení problémů v oblasti zdraví a mezilidských vztahů.

Prevence u pracovníků ve zdravotních a sociálních službách

Pracovníci ve zdravotnictví a sociálních službách jsou vystaveni riziku poranění ostrými předměty. V EU se každoročně poraní o ostré předměty cca 1 milion zdravotnických pracovníků. V ČR je poskytovatel zdravotních služeb a poskytovatel sociálních služeb povinen bezodkladně oznámit příslušnému OOVZ každé poranění zdravotnického nebo jiného odborného pracovníka, které vzniklo při manipulaci s ostrým kontaminovaným předmětem nebo nástrojem použitým k provádění zdravotních výkonů během poskytování zdravotní péče nebo sociálních služeb, v jehož důsledku by mohlo dojít ke vzniku infekčního onemocnění přenosného krví (mj. infekce HIV). Příslušný orgán ochrany veřejného zdraví rozhoduje o nařízení lékařského dohledu poraněnému pracovníkovi. Poskytovatel zdravotních služeb je

povinen postupovat při laboratorní diagnostice u poraněného pracovníka v souladu se systémem epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce. Osoba poskytující péči zajistí vyšetření osob, které se poranily o použitou injekční jehlu v intervalech do 72 hodin po poranění a za 90 dnů po poranění. Událost se vždy zaznamená do zdravotnické dokumentace poraněné osoby (vyhl. č. 473/2008 Sb., v platném znění, o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce, příl. č. 8.). V letech 2014–2016 bylo v ČR nahlášeno cca 3 000 případů poranění zdravotníků ročně. Většina případů byla zaznamenána u středního zdravotnického personálu ve věkových kategoriích 25–30 let a dále kolem 40. roku věku. V roce 2018 byla hlášena HIV centry indikace PEP pro 26 – 29 osob (z důvodu poranění, u postkoitální expozice nejsou k dispozici validní data).

2.6 Stigma a diskriminace

Jako stigma je označována značná odlišnost s negativním sociálním dopadem. V oblasti infekce HIV se na stigmatizaci podílí zejména strach a nedostatečná informovanost jak laické veřejnosti, tak i zdravotnických pracovníků. Stigma a diskriminace představuje překážku kontaktu s preventivními a léčebnými službami, může zhoršovat společenské uplatnění osob žijících s HIV.
Důležitý je otevřený přístup založený na vzájemné důvěře, který zlepšuje vztah mezi zdravotníky a pacienty žijícími s HIV. Stejně důležitý je dostatek informací v celé společnosti v souvislosti s pokrokem v antiretrovirové terapii a jejích přínosech pro život osob žijících s HIV. Tématu destigmatizace osob žijících s HIV je potřeba se nadále věnovat.
Nutnost odstranění diskriminace a destigmatizace jsou zdůrazňovány mimo jiné v aktualizované globální strategii UNAIDS "Global AIDS strategy 2021–2026", přičemž odstranění diskriminace a stigmatu (resp. jejich snížení v duchu přístupu 10-10-10) je UNAIDS stanoveno jako jeden z cílů pro dosažení do roku 2025.

2.7 Financování

2.7.1 Prevence

Finanční prostředky poskytované Ministerstvem zdravotnictví prostřednictvím dotačního programu „Národní program řešení problematiky HIV/AIDS“ (dále jen DP NPŘP HIV/AIDS) na prevenci HIV/AIDS, jsou od roku 2015 navyšovány. V období let 2011–2014 byly v DP NPŘP HIV/AIDS na prevenci HIV/AIDS k dispozici pouze 3 miliony Kč ročně. Následně v letech 2015–2022 bylo ze státního rozpočtu na DP NPŘP HIV/AIDS poskytnuto cca 10 mil. Kč. Od roku 2016 podporuje MZ aktivity v rámci prevence HIV/AIDS i z účelového příspěvku „Aktivnější přístupu řešení problematiky HIV/AIDS“, a to ve výši 8 mil. Kč ročně. Finanční prostředky slouží především k zajištění provozu sítě poraden HIV/AIDS v ČR a s tím spojeného testování, ale také např. na chod NRL pro HIV/AIDS při SZÚ. V posledních letech je tedy každoročně ze státního rozpočtu na prevenci HIV/AIDS poskytováno skrze dotační program MZ a účelový příspěvek MZ celkově cca 18 mil. Kč, zároveň se ale zvyšují náklady žadatelů pro realizaci projektů.

Poskytnuté finanční prostředky Ministerstvem zdravotnictví na prevenci HIV/AIDS umožnily realizaci aktivit vládních i nevládních organizací, které vycházely z priorit „Národního

programu HIV/AIDS na období let 2013–2017“ a následně z priorit „Národního programu HIV/AIDS na období let 2018–2022“.

V rámci dotačního programu se jednalo především o projekty zaměřené na bezplatné a anonymní testování a preventivní edukační a intervenční aktivity u cílové populace (zejména cílené na muže mající sex s muži, dospívající a mladistvé, osoby poskytující placené sexuální služby). V rámci „Aktivnějšího přístupu řešení problematiky HIV/AIDS“ se jednalo o zajištění sítě HIV/AIDS poraden, které poskytují poradenství, anonymní a bezplatné testování na HIV, bezplatné testování na ostatní STI včetně VHB a VHC (dle platných legislativních norem), prevenci ve školách a aktivity cílené na běžnou populaci (mj. např. propagace a zajištění „Evropského týdne testování na HJV a žloutenky“).

V roce 2021 bylo v rámci výše uvedeného dotačního programu rozděleno celkem 10 mil. Kč na realizaci 24 projektů. Celkem 67,55 % (6 754 875 Kč) bylo určeno na **bezplatné a anonymní testování včetně poradenství** (předtestové a potestové) v rámci priority č. 1 a 32,45 % (3 245 125 Kč) na **edukační aktivity** v rámci priority č. 2, a to s ohledem na aktuální epidemiologickou situaci.

S ohledem na aktuální společenskou a epidemiologickou situaci je nutno finančně podporované preventivní aktivity cílit také na populaci rezidentů a imigrantů. Jak vyplývá z tiskových zpráv NRL pro HIV/AIDS při SZÚ, v roce 2022 byl evidován nejvyšší počet nově zjištěných případů HIV/AIDS v historii ČR a poprvé v historii sledování této infekce počet nových případů HIV u rezidentů přesáhl 50 % nově zjištěných případů v ČR celkem, což významně souvisí s válečným konfliktem na Ukrajině [22,23].

V oblasti protidrogové politiky je ročně v posledních letech na oblast harm reduction u uživatelů návykových látek ze státního, krajských a obecních rozpočtů vydáváno souhrnně cca 300–350 mil. Kč.

2.7.2 Diagnostika

Dle § 30 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, je hrazenou službou diagnostika HIV s výjimkou anonymních vyšetření, vyšetření při soukromých a pracovních cestách do zahraničí, vyšetření prováděné ve Státním zdravotním ústavu a zdravotních ústavech na žádost pojištěnce včetně anonymních vyšetření.

Povinná a hrazená z prostředků zdravotního pojištění je dle zákona o ochraně veřejného zdraví diagnostika HIV prováděná ve zdravotnických zařízeních poskytovatelů preventivní péče v případech léčebně preventivních postupů (u těhotných žen) testování probíhá plošně u všech těhotných žen (do 14. týdne těhotenství). Dále je povinná diagnostika HIV u dárců krve, tkání, orgánů a pohlavních buněk. Anonymní testování na infekci HIV musí být dostupné pro všechny osoby, které o něj požádají.

2.7.3 Léčba

Současná léčba infekce HIV se skládá z antiretrovirové terapie (ART) – trojkombinační léčba ART (nukleosidové/nukleotidové inhibitory reverzní transkriptázy, inhibitory HIV integrázy, nenukleosidové inhibitory reverzní transkriptázy, inhibitory vstupu a proteázové inhibitory). Aktuální systém léčby je zajištěn sítí HIV center a léčba infekce HIV je v rámci poskytování lůžkové péče v České republice plně hrazena ze zdravotního pojištění, přičemž výše úhrady terapie vychází ze smluvního ujednání specializovaného centra se zdravotní pojišťovnou nebo v případě nedohody dle tzv. úhradové vyhlášky. Pro rok 2022 se jednalo o vyhlášku č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022, kde byla v části A) bodu 2.2.1 přílohy č. 1 k této vyhlášce limitována pouze úhrada na jeden léčivý přípravek, nikoli počet léčených pacientů (jako například u ostatních centrových léků). Znění pro rok 2022 bylo následující: „*Pro onemocnění HIV/AIDS se stanoví maximální úhrada na jeden podaný léčivý přípravek ve výši poskytovatelem vykázané a zdravotní pojišťovnou uznané úhrady v roce 2020.*“

V rámci poskytování ambulantní péče je úhrada antiretrovirové terapie ze zdravotního pojištění vázána na použití ve specializovaných pracovištích. Jedná se o léčivé přípravky označené symbolem „S“ podle § 39 odstavce 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění. Výše úhrad těchto léčivých přípravků je stanovena rozhodnutím Státního ústavu pro kontrolu léčiv ve správních řízeních a specializované pracoviště je zdravotní pojišťovně účtuje jako tzv. zvlášť účtovaný přípravek, a to na základě smlouvy uzavřené mezi ním a zdravotní pojišťovnou.

Dle údajů zdravotních pojišťoven činily náklady na léčbu HIV v roce 2019 celkem 650 155 484 Kč, v roce 2020 celkem 673 076 607 Kč, v roce 2021 celkem 621 806 128 Kč. V přepočtu na jednoho pacienta se náklady pojišťoven na léčbu průměrně pohybují kolem 200 000 Kč ročně, za rok 2021 činil konkrétní průměr 201 336 Kč. Náklady na vyšetření související s léčbou HIV se pohybují rovněž kolem 200 000 Kč na jednoho pacienta ročně.

3 Cíle Národního programu HIV/AIDS a metody vedoucí k jejich dosažení

3.1 Zhodnocení plnění NP v období 2018–2022

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS na období 2018–2022 si stanovil jako hlavní cíl snížení počtu nových případů HIV v populaci ČR do roku 2022 oproti roku 2016 o 25 %. Jak je uvedeno v kapitole 2.2 tohoto dokumentu, v roce 2016 bylo diagnostikováno nově 251 případů HIV a v roce 2021 191 nových případů infekce, což je pokles o 23,9 %. Současně měl být zvýšen počet osob žijících s HIV, které znají svůj HIV status, na 90 %. V tomto ukazateli se Česká republika v roce 2021 pohybuje na úrovni asi 83 %. Počet pacientů na ART léčbě narostl ze 79,9 % v roce 2015 na 97,5 % v roce 2021 a Česká republika se tak řadí v Evropě mezi 18 zemí, které se dostaly nad 95 % v tomto ukazateli. Pokud jde o procento osob s nedetekovatelnou virovou náloží, v roce 2021 se Česká republika řadila na čtvrté místo mezi 22 evropskými státy, které dosáhly cíle 90 %. Nedetekovatelné virové nálože dosáhlo v roce 2021 v ČR 97 % léčených pacientů. Dosažení dílčího cíle v úplném pokrytí edukací v oblasti prevence HIV/AIDS a STI u školních dětí, které ukončily povinnou školní docházku, bylo ovlivněno rozvojem pandemie covidu-19. Nicméně, jak je uvedeno v kapitole 2.5.4, podařilo se nově zakotvit primární prevenci HIV/AIDS a STI ve formě sexuální výchovy na základních školách v „Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání“ [24].

Studie EMIS 2017, publikovaná v roce 2019, ukázala, že míra užívání kondomů je u MSM při styku se stálým partnerem asi 20 %, s nestálým partnerem asi 41 %. Plnění cíle nárůstu užití kondomů v populaci MSM bude vyhodnoceno na základě studie EMIS plánované na rok 2023 [8].

Výpověď o změně míry stigmatizace osob žijících s HIV může poskytnout studie České společnosti AIDS pomoc, z. s., z přelomu roku 2021/2022, jejíž výsledky dosud nejsou k dispozici.

3.2 Cíle Národního programu HIV/AIDS na období 2023–2027

Při stanovování cílů programu na období 2023–2027 vychází Česká republika z aktuální epidemiologické situace a strategií mezinárodní organizace UNAIDS schválených na 75. světovém zdravotnickém shromáždění (červen 2022) pro odvětví zdravotnictví, týkajících se HIV, virových hepatitid a pohlavně přenosných infekcí na období 2022-2030 („GHSS - Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030“) [25], (a dále návrhu dokumentu s názvem „2022–2030 Action Plans for ending HIV, viral hepatitis and STIs in the WHO European Region (2022)“ [26].

V případě aktuálního dokumentu pro občany České republiky a rezidenty se jedná o dosažení níže uvedených cílů do roku 2027.

1. **Zvýšit** procento osob žijících s infekcí HIV, které znají svůj HIV status, z **83 %** v roce 2021 na **95 %** (2027).

   Podle modelového odhadu znalo v roce 2021 svůj HIV status 83 % osob žijících v ČR

s infekcí HIV. Je potřeba se zaměřit na následující cílové skupiny: **MSM** (odhad **170** osob s nediagnostikovanou infekcí), **IUD** (**60**), **rezidenti** (**380**). Celkem nezná svůj HIV status asi **470 mužů a 140 žen**.

2. **Udržet** procento osob s diagnostikovanou infekcí HIV, které jsou léčeny antiretrovirovou terapií, alespoň na **95 %.** Aktuálně ČR v tomto ukazateli dosahuje v roce 2021 hodnoty 97 %.

3. **Udržet** adherenci pacientů v péči a včasný kontakt s HIV centry, tj. udržet procento osob žijících s infekcí HIV, které jsou léčeny a dosáhly virové suprese (tj. nedetekovatelné virové nálože), alespoň na **95 %**. Aktuálně bylo v roce 2021 dosaženo virové suprese u 97,5 % léčených.

4. **Snížit nebo udržet počet nově vzniklých infekcí HIV/AIDS v závislosti na způsobu přenosu**:
   a) **sexuálním stykem**
      Ke snížení počtu infekcí přenesených sexuálním stykem může přispět zejména:
      - **zvýšení dostupnosti kondomů** mezi MSM **do roku 2027 oproti roku 2017** (viz EMIS 2017) **o 10 %,**
      - **zvýšení dostupnosti PrEP** mezi **MSM** do roku 2027 oproti roku 2021 **pětinásobně** (2021 – 745 uživatelů celkem, 2027 – 3 725 uživatelů celkem),
      - udržení stávající dostupnosti kondomů mezi sexuálními pracovnicemi/pracovníky,
      - na základě výsledků pilotního projektu **rozšíření možnosti poskytování kondomů** postupně **do všech vazebních věznic a zařízení vězeňské služby**,
      - udržení stávající úrovně dostupnosti léčby a adherence k léčbě (TasP) 97 %, resp. 97,5 %).
   b) **z matky na plod/novorozence**
      K udržení počtu infekcí přenesených z matky na plod/novorozence může přispět zejména:
      - zachování stávajícího způsobu testování na HIV v průběhu těhotenství v souladu s platnou legislativou, tj. aby **100 % gravidních žen bylo vyšetřeno v průběhu těhotenství na HIV/STI (včetně těch, které nemají zdravotní pojištění) a bezprostředně zajištěna léčba HIV+.**
   c) **krevní cestou**
      K udržení počtu infekcí přenesených krevní cestou může přispět zejména:
      - nadále zajišťovat bezpečnost krve a krevních derivátů prostřednictvím **100 % protestovanosti dárců krve, tkání, orgánů a spermatu a mateřského mléka na HIV/STI** (v souladu s platnou legislativou),
      - **zvýšit o 10 % počet distribuovaných jehel a injekčních stříkaček na 1 injekčního uživatele drog/rok** (Global AIDS Monitoring v rámci WHO, dále jen „GAM“ 3.9) - (r. 2020: 211 jehel/uživatel/rok; 2023–2027: 243 jehel/uživatel/rok),
      - **podpořit zvýšení počtu IUD** na substituční terapii (GAM 3.10) - (2,4 tisíce/rok (2020),
      - **zlepšit kvalitu registru poskytovatelů substituční terapie,**

- **navýšit 3krát** počet osob otestovaných ročně na HIV ve skupině IUD - (2020 otestováno 2980 uživatelů/2 pozitivity/rok, chybí najít cca 60 osob; 2023–2027: **otestovat cca 9 000 uživatelů/rok**).

5. **Zvýšit procento pacientů s diagnostikovanou STI vyšetřených na HIV**, pokud dosud nebyli zachyceni pro HIV pozitivitu, **z 85 % (2021) na 90 % (2027).**
6. **Získat informace o postojích a vnímání infekce HIV ve vybraných populačních skupinách jako východisko pro další aktivity.**
7. **Dosáhnout změny ve vnímání HIV infekce jako stigmatu prostřednictvím edukace:**
   a) běžné populace na všech úrovních vzdělávání: základní školy, vyšší odborné a střední školy, vysoké školy,
   b) odborné veřejnosti (zdravotnických a sociálních pracovníků, pedagogů a dalších),
   c) pracovníků médií,
   d) osob z jednotlivých klíčových a prioritních skupin populace,
   e) poskytovat informace o aktuální epidemiologické situaci v oblasti HIV/AIDS cestou ČTK s cílem zajistit přístup veřejnosti k aktuálním informacím v souladu s Evidence Based Medicine (dále jen „EBM“).
8. Navrhnout **systémová opatření ke zlepšení postavení osob s HIV/AIDS ve společnosti**.
9. **Aktualizovat průběžně doporučení odborných společností** ČLS JEP v souladu s aktuálními poznatky vědy (EBM) a **resortní metodické pokyny**.
10. **Chránit zdraví pracovníků** ve zdravotnictví, sociálních službách a v dalších profesích ve vztahu k možné profesionální infekci HIV v souladu s mezinárodními doporučeními.
11. **Navrhovat a realizovat preventivní aktivity pro osoby se statusem dočasné ochrany** – skupinu ukrajinských uprchlíků – na základě monitoringu dopadu války na Ukrajině na epidemiologickou situaci HIV/AIDS v ČR.
12. **Koordinovat monitoring činností zainteresovaných resortů**, OOVZ, SZÚ, ZÚ a NNO, poskytovatelů zdravotních služeb na úseku boje proti šíření HIV/AIDS a STI s cílem získat zpětnou vazbu pro plnění Národního programu (http://www.szu.cz/instrukce-ke-sjednocenym-strategickym-informacim-o-hiv) a současně zajistit podklady pro mezinárodní report v rámci plnění závazků Dublinské deklarace (UNAIDS, WHO, ECDC).
13. S ohledem na mezinárodní závazky ČR, vyplývající ze strategií „Společného programu OSN pro boj proti AIDS (UNAIDS)“ a WHO připravované „Globální strategie zdravotnického sektoru týkající se HIV, virových hepatitid a sexuálně přenosných infekcí, 2022–2030“, z usnesení EP o urychlení pokroku a odstranění nerovností, aby do roku 2030 přestalo být onemocnění AIDS hrozbou pro veřejné zdraví (2021/2604(RSP)), z Politické deklarace OSN o HIV a AIDS: „Ukončení nerovností a na cestě k ukončení AIDS do roku 2030“, z politického prohlášení OSN o HIV/AIDS z roku 2016 a zásad „Dublinské deklarace“ o partnerství v boji proti HIV/AIDS v Evropě a Střední Asii, **zajistit v dostatečné výši finanční prostředky na realizaci aktivit NP řešení problematiky HIV/AIDS na období 2023–2027.**

3.3 Cílové populační skupiny

Uvedených cílů bude dosaženo zaměřením na následující populační skupiny:

1) **Klíčové populační skupiny a prioritní skupiny s vyšším rizikem infekce HIV:**

   a) **klíčové skupiny**

   - muži mající sex s muži
   - osoby, které injekčně užívají drogy
   - osoby poskytující placené sexuální služby
   - osoby žijící ve věznicích a jiných uzavřených zařízeních

   b) **prioritní skupiny s vyšším rizikem infekce HIV**

   - cizinci dlouhodobě žijící v ČR, tj. rezidenti
   - osoby se statusem dočasné ochrany (např. uprchlíci z Ukrajiny)
   - osoby opakovaně léčené pro STI

2) **Vulnerabilní populační skupiny, které představují:**

   - dárci/příjemci krve, tkání, buněk a orgánů
   - gravidní ženy
   - dospívající, mladiství a mladí dospělí (žáci 8. a 9. ročníků základních škol, studenti všech typů středních, vyšších odborných a vysokých škol)
   - sexuálně aktivní populace s rizikovým chováním

3) **Osoby z níže uvedených, do problematiky HIV/AIDS zainteresovaných profesních populačních skupin:**

   - zdravotničtí pracovníci a pracovníci v sociálních službách
   - pracovníci orgánů ochrany veřejného zdraví
   - pedagogičtí pracovníci

4) **Osoby žijící s HIV/AIDS**

3.4 Metody a prostředky vedoucí k dosažení cílů:

Ad cíl 1:

1. Cílená **nabídka a realizace testování** na HIV/AIDS, STI **u klíčových a prioritních populačních skupin** v jejich přirozeném prostředí (depistáž), v místech jejich zvýšené koncentrace (festivaly apod.), event. v síti testovacích míst v ČR, včetně **poskytování efektivního komplexního poradenství**. Zajištění **sdělení výsledku**, aby testovaná osoba znala svůj HIV status. Zajištění možnosti sebetestování na základě studie Státního zdravotního ústavu [27]. Report o realizovaných aktivitách je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování Dublinské deklarace, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4).
2. Průběžné zajišťování nabídky dostatečně **široké sítě HIV testovacích míst s poradenstvím** a podporou bezplatného anonymního testování pro klíčové i prioritní populační skupiny ve zvýšeném riziku infekce HIV. Report o realizovaných aktivitách je

součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4).

3. **Podpora celospolečenských akcí** (např. „Evropský týden testování na HIV a žloutenky“), provoz celostátních bezplatných linek pomoci AIDS, webových stránek, mobilních aplikací a dalších moderních technologií) a dalších aktivit, které vedou ke zviditelnění problematiky HIV/AIDS, STI, a tím **ke zvýšení zájmu o testování,** při současném respektování lidských práv a důstojnosti osob, které jsou infekcí HIV ohroženy nebo již jsou infikovány. Report o realizovaných aktivitách je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4).
4. **Důsledné provádění epidemiologického šetření k podpoře zvýšení počtu osob žijících s infekcí HIV, které znají svůj HIV status.**

Ad cíl 2:

1. Zajišťování **kontinuální dostupnosti ART pro osoby žijící s HIV** jako jedné z možností kombinované prevence přenosu infekce HIV snížením virové nálože, a to podáním včasné adekvátní léčby s důrazem na adherenci pacientů k léčbě. Zajišťování dostatečné podpory HIV center – personální (dostatek kvalifikovaného personálu) i ekonomické, což je podstatná podmínka pro dostupnou a kvalitní terapeutickou péči všech HIV infikovaných osob.

   (Průběžný report o realizovaných aktivitách do NRL pro HIV/AIDS je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem a zákona o ochraně veřejného zdraví).
2. **Zajišťování léčby u všech gravidních žen žijících s HIV,** včetně **rezidentek a jejich novorozenců, gravidních žen se statusem dočasné ochrany, včetně žen, které nemají veřejné zdravotní pojištění dle platné legislativy.**

   (Průběžný report o realizovaných aktivitách do NRL pro HIV/AIDS je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem, a zákona o ochraně veřejného zdraví).

Ad cíl 3:

1. Zajišťování **pomoci a podpory osob žijících s HIV prostřednictvím HIV center a center komunitních a sociálních služeb pro osoby žijící s HIV a jejich rodiny a podpora jejich motivace k dodržování léčebného režimu**. Podpora provozu a činnosti NNO, které poskytují sociální a zdravotně sociální péči těmto osobám, se zapojením osob žijících s HIV do preventivních aktivit ve smyslu podpory adherence k léčbě. Průběžný report o realizovaných aktivitách do NRL pro HIV/AIDS je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem, a zákona o ochraně veřejného zdraví.

Ad cíl 4 a):

1. Využívání metod **kombinované prevence** (**kondomy, PrEP, TasP, sexuálně zodpovědné chování**). Motivování k bezpečnějšímu sexuálnímu chování včetně užívání kondomu, eventuelně PrEP, jako prevence sexuálního přenosu infekce HIV (zejména análního a vaginálního).

2. Zajišťování proaktivní distribuce kondomů (event. lubrikantů) za účelem dosažení jejich maximální dostupnosti u klíčových i prioritních skupin jako jedné z možností kombinované prevence přenosu HIV/AIDS a STI. Použití kondomu při posledním rizikovém sexuálním styku vypovídá podle WHO o celkové úrovni a trendech chráněného a nechráněného styku [28].

   Report o realizovaných aktivitách je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem (GAM 3.6, 3.18, 3.19).

3. Pokračování v nabídce preexpoziční profylaxe (PrEP) jako jedné z možností kombinované prevence (s úhradou klienta) v souladu s doporučením SIL ČLS JEP. Příslušné pracoviště současně provádí WHO/ECDC požadovaný monitoring předepisované PrEP [28] (GAM 3.15).
4. Podpora sexuálně zodpovědného chování jako jedné z možností prevence šíření HIV/AIDS, STI u dospívajících, mladistvých a mladých dospělých prostřednictvím programů pro tyto cílové skupiny se zapojením peerů, tedy prostřednictvím zvýšení zdravotní gramotnosti. Report o realizovaných aktivitách je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem.

Ad cíl 4 b)

1. Povinné testování gravidních žen na HIV/AIDS a syfilis v ČR jako prostředek k udržení stávající úrovně nově vzniklých infekcí HIV/STI u matek i plodu/novorozenců vyplývá ze zákona o ochraně veřejného zdraví.
2. Zajištění dostupného testování, optimalizované léčby a komplexní péče o kojence, děti a dospívající vystavené HIV a žijící s HIV se statusem dočasné ochrany (v souladu s cíli „Globální Aliance pro ukončení AIDS u dětí do roku 2030“ [29].

Ad cíl 4 c)

1. Bezpečné krevní deriváty:

   Zajištění bezpečnosti krve a krevních derivátů prostřednictvím 100 % protestovanosti dárců krve, tkání, orgánů a spermatu a mateřského mléka na HIV/STI v souladu s platnou legislativou (zákon o ochraně veřejného zdraví) jako prostředek k udržení stávající úrovně nově vzniklých infekcí HIV/STI.

2. Přenos u IUD = výměnné programy:

   Zajištění **výměnných programů** injekčních jehel a stříkaček (GAM 3.9), zajištění **substituční terapie** (GAM 3.10), pomocí intenzivnějšího **testování** na HIV/STI (GAM 3.4) přispět k udržení stávajícího nízkého přenosu HIV/AIDS mezi IUD v ČR.

Ad cíl 5

1. Edukace pracovníků klinických dermatovenerologických pracovišť v oblasti diagnostiky a prevence STI.
2. Podpora adherence pacientů k testování prostřednictvím edukace.

Ad cíl 6

1. Pomocí kvantitativního výzkumu získat data potřebná k dalšímu směrování prevence u MSM, dospívajících a mladistvých, zdravotníků a sociálních pracovníků.

2. Pomocí kvantitativního výzkumu získat data o posunu ve vnímání stigmatizace MSM ve zdravotnických zařízeních.

Ad cíl 7

1. Edukace žáků ZŠ s cílem, aby při ukončení školní docházky > 95 % žáků mělo informace o HIV/AIDS a umělo zaujmout k tomuto tématu svůj postoj.
2. Edukace studentů odborných učilišť, SŠ a VOŠ s cílem, aby při ukončení příslušného stupně vzdělání >95 % učňů a studentů mělo informace o HIV/AIDS a umělo zaujmout k tomuto tématu svůj postoj.
3. Edukace pedagogických pracovníků s cílem dosáhnout změny ve vnímání infekce HIV jako stigmatu.
4. Edukace zdravotnických a sociálních pracovníků s cílem dosáhnout destigmatizace infekce HIV.
5. Poskytování informací o aktuální epidemiologické situaci v oblasti HIV/AIDS cestou ČTK s cílem zajistit přístup veřejnosti k aktuálním informacím v souladu s EBM.

Ad cíl 8

Podpora systémových opatření ke zlepšení postavení osob s HIV/AIDS ve společnosti.

Ad cíl 9

Průběžné sledování mezinárodních doporučení respektujících zásady EBM v problematice HIV/AIDS a aplikace aktuálních poznatků při revizi stávajících dokumentů na národní úrovni.

Ad cíl 10

V rámci ochrany zdraví při práci pracovníků ve zdravotnictví, sociálních službách a dalších profesích využívat:

- legislativu harmonizovanou s EU a aktualizovaná doporučení odborných společností
- dostatek OOPP
- edukaci pracovníků
- zajištění včasné PEP (spolupráce zaměstnavatele, HIV center a KHS).

Ad cíl 11

Pravidelné vyhodnocování epidemiologické situace ve výskytu HIV/AIDS a STI u osob z Ukrajiny se statusem dočasné ochrany a na základě analýzy navrhování konkrétních aktivit (preventivní, cílené programy) nutných ke stabilizaci situace.

Ad cíl 12

Monitoring plnění aktivit NP v gesci jednotlivých dotčených subjektů a zajištění pravidelného reportu na regionální, národní i mezinárodní úrovni.

Ad cíl 13

Finanční a metodická podpora realizace projektů primární i sekundární prevence HIV/AIDS pro státní i nevládní neziskový sektor.

4 Aktivity vedoucí k dosažení cílů Národního programu HIV/AIDS

Pro splnění cílů Národního programu HIV/AIDS je potřebná spolupráce vládních i nevládních organizací. Prioritou státních institucí by mělo být zvyšování zdravotní gramotnosti v běžné populaci v souladu s dokumentem „Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030“) [30], nabídka poradenství a bezplatného, anonymního testování na HIV/AIDS včetně bezplatného testování na STI.
Prioritou nevládních organizací by mělo být cílení těchto aktivit na klíčové skupiny populace.
Každoroční report o realizovaných aktivitách je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem, a výsledky slouží k vyhodnocení plnění vytčených cílů a ~~korekcím~~ koncepce podpory jednotlivých preventivních aktivit v následujícím období.

4.1 Aktivity vedoucí ke zvýšení procenta osob žijících s HIV, které znají svůj HIV status a k zábraně vzniku nových infekcí HIV a STI, (Cíl 1, 4, 5)

A. Klíčové populační skupiny a prioritní skupiny s vyšším rizikem infekce HIV

Pomocí cílené **nabídky a realizace testování** na HIV/AIDS, STI **u klíčových a prioritních populačních skupin** v jejich přirozeném prostředí (depistáž, epidemiologické šetření), v místech jejich zvýšené koncentrace (festivaly apod.), event. v síti testovacích míst v ČR, včetně **poskytování efektivního komplexního poradenství**. Současně je nutno zajistit **sdělení výsledku**, aby testovaná osoba znala svůj HIV status. Report o realizovaných aktivitách je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4).

Konkrétní aktivity:

A1

Zvyšovat protestovanost na HIV/AIDS a další STI u **klíčových skupin (MSM, IUD, sexuální pracovnice/pracovníci)** prostřednictvím **specifických terénních programů testování a poradenství přímo v prostředí s vysokou koncentrací cílové skupiny (u MSM např. kluby, sauny aj., festivaly, celospolečenské akce).**

Prioritou je nabízení a poskytování bezplatného a anonymního poradenství a testování v případě infekce HIV a bezplatného testování a poradenství na STI u osob ve skupině MSM (o 10 % navýšit počet testovaných MSM), IUD (3krát navýšit roční počet testů oproti roku 2020), u sexuálních pracovnic/pracovníků se sdělením výsledku, tedy aby testovaná osoba znala svůj HIV status.

MSM – podle odhadu z roku 2021 nezná svůj HIV status 170 MSM. V NNO zaměřených na testování MSM je nutné navýšit roční % otestovaných MSM (2020 = 64,5 %) v organizacích zaměřených na prevenci konkrétně v této cílové skupině.

IUD – podle odhadu z roku 2021 nezná svůj status 60 IUD (v roce 2020 otestováno 2 980 uživatelů/2 pozitivity/rok).

Odpovědné organizace:

- NNO
- adiktologické služby

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- SZÚ
- ZÚ
- HIV centra
- poskytovatelé zdravotní péče
- orgány samosprávy
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počty realizovaných programů specificky zaměřených na testování konkrétní klíčové skupiny
- počet provedených testů na HIV a STI u konkrétních klíčových skupin, tj. MSM, IUD, sexuálních pracovnic/pracovníků, z toho počet pozitivních záchytů a počet sdělených výsledků HIV pozitivity.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení do NRL pro HIV/AIDS *je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4).*

Naplňuje cíl: Cíl 1

A2[1]

Hledat způsoby motivace k testování na HIV a další STI v **klíčové skupině osob žijících ve věznicích a jiných uzavřených zařízeních prostřednictvím programů testování a poradenství přímo v prostředí s vysokou koncentrací cílové skupiny.** Prioritou je nabízení a poskytování bezplatného a anonymního poradenství a testování v případě infekce HIV a bezplatného testování a poradenství na STI u osob žijících ve věznicích a jiných uzavřených zařízeních se sdělením výsledku, tedy aby testovaná osoba znala svůj HIV status.

Odpovědné organizace:

- MS ČR

***Spolupracující organizace*:**

- Vězeňská služba ČR ve spolupráci s MZ ČR
- SZÚ
- HIV centra
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počty realizovaných programů specificky zaměřených na testování této klíčové skupiny,
- počet provedených testů na HIV u osob žijících ve věznicích a jiných uzavřených zařízeních, z toho počet pozitivních záchytů a počet sdělených výsledků HIV pozitivity.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení do NRL pro HIV/AIDS *je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4).*

Naplňuje cíl: Cíl 1

[1] Aktivita bude realizována pouze v rozsahu umožněném specifiky vězeňského prostředí a možnostmi Vězeňské služby ČR.

A3

Zvyšovat protestovanost na HIV a další STI u **prioritních populačních skupin (rezidenti, osoby se statusem dočasné ochrany - uprchlíci z Ukrajiny, osoby opakovaně léčené pro STI) prostřednictvím sítě testovacích míst** (www.tadyted.com) a **nabídky mobilního testování, využití propagovaných akcí celospolečenského významu (např. „Evropský týden testování na HIV a žloutenky" aj.).** Prioritou je nabízení a poskytování bezplatného a anonymního poradenství a testování v případě infekce HIV a bezplatného testování a poradenství na STI u osob z prioritních populačních skupin se sdělením výsledku, tedy aby testovaná osoba znala svůj HIV status.

Odpovědné organizace:

- NNO
- SZÚ
- ZÚ
- dermatovenerologická pracoviště
- adiktologické služby

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- HIV centra
- poskytovatelé zdravotní péče
- orgány samosprávy
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet provedených testů na HIV v cílové skupině rezidentů a uprchlíků z Ukrajiny,
- počet pozitivních záchytů a počet sdělených výsledků HIV pozitivity,
- počet provedených testů na STI v cílové skupině rezidentů strukturovaně podle metodického typu,
- počet pozitivních záchytů.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení do NRL pro HIV/AIDS *je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4).*

Naplňuje cíl: Cíl 1

A4

Zajistit dostupnost testování děti a dospívajících vystavených riziku HIV se statusem dočasné ochrany, včetně zajištění jejich odborné psychoterapeutické podpory.

Odpovědné organizace:

- NNO
- adiktologické služby
- PLPDD

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- HIV centra
- SZÚ
- ZÚ
- dermatovenerologická pracoviště
- poskytovatelé zdravotní péče
- orgány samosprávy
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet provedených testů na HIV v cílové skupině uprchlíků z Ukrajiny,
- počet pozitivních záchytů a počet sdělených HIV pozitivních výsledků,
- počet provedených testů na STI v této cílové skupině strukturovaně podle metodického typu,
- počet pozitivních záchytů.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách, obsahující kritéria hodnocení, do NRL pro HIV/AIDS *je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4).*

Naplňuje cíl: Cíl 1

A5
Zajišťovat provoz celostátní bezplatné telefonní linky pomoci AIDS (webových stránek, mobilních aplikací, dalších moderních technologií) zaměřené na podporu testování HIV/AIDS, STI a poradenství v této problematice u klíčové skupiny MSM populace s cílem podpořit zvýšení procenta osob z cílové skupiny MSM, která zná svůj HIV status.
Odhad 2021 – 170 mužů ze skupiny MSM (2021) nezná svůj HIV status.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR
- NNO/pacientská organizace

***Spolupracující organizace*:**

- SZÚ
- odborné společnosti ČLS JEP
- orgány samosprávy

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet poskytnutých konzultací,
- počet návštěvníků webových stránek,
- nákladovost provozu linek a webových stránek.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách, obsahující kritéria hodnocení, je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 1

A6

Zvýšit bezplatnou proaktivní distribuci kondomů u MSM (podle studie European MSM Internet Survey z roku 2017 [8] 55 % respondentů z ČR, kteří uvedli, že měli v posledních 12 měsících pohlavní styk se dvěma nebo více stálými partnery, nepoužilo kondom) oproti roku 2017 o 10 % do roku 2027.

Pokračovat v bezplatné proaktivní distribuci kondomů u osob poskytujících placené sexuální služby v rámci každého kontaktu. Odhaduje se, že ročně je vydáno cca 30 tis. kondomů, snaha bude číslo objektivizovat a zvýšit.

Zvýšit proaktivní distribuci kondomů u IUD o 10 % oproti roku 2022 do roku 2027.

Odpovědné organizace:

- NNO

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ
- ZÚ
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet distribuovaných kondomů ročně v jednotlivých klíčových skupinách.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 3.19, PR 2).

Naplňuje cíl: Cíl 4

A7
Zajistit bezplatnou proaktivní distribuci kondomů u prioritních skupin populace v síti testovacích míst s příslušnou edukací a průběžně ji navyšovat do roku 2027.

Odpovědné organizace:

- NNO
- adiktologické služby
- SZÚ
- ZÚ
- dermatovenerologická pracoviště

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- HIV centra
- poskytovatelé zdravotní péče
- orgány samosprávy
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet distribuovaných kondomů v cílové skupině rezidentů, uprchlíků z Ukrajiny a osob opakovaně léčených pro STI.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je Česká republika signatářem (GAM 3.19, PR 2).

Naplňuje cíl: Cíl 4

A8[2]

Na základě výsledků pilotního projektu hledat způsoby, jak **rozšířit možnost poskytování kondomů** postupně **do všech vazebních věznic a zařízení vězeňské služby.**

Odpovědné organizace:

- MS ČR

***Spolupracující organizace*:**

- Vězeňská služba ČR ve spolupráci s MZ ČR
- SZÚ
- HIV centra
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počty vazebních věznic s nabídkou kondomů pro tuto klíčovou skupinu,
- počet **ostatních zařízení vězeňské služby** s nabídkou kondomů pro tuto klíčovou skupinu,
- počet distribuovaných kondomů ročně.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je Česká republika signatářem (GAM 3.19, PR 2).

Naplňuje cíl: Cíl 4

[2] Aktivita bude realizována pouze v rozsahu umožněném specifiky vězeňského prostředí a možnostmi Vězeňské služby ČR.

A9

Podpora včasné a dostupné preexpoziční profylaxe (PrEP) v indikovaných případech, včetně monitoringu této aktivity.

***Odpovědné organizace*:**

- HIV centra
- PrEP point ČSAP
- dermatovenerologická pracoviště

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- odborné společnosti ČLS JEP (SIL, Česká dermatovenerologická společnost, příp. další)

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet míst, kde je PrEP dostupná
- počet osob, jimž byla indikována a poskytnuta PrEP:
  dle věkových skupin a pohlaví
  poprvé, opakovaně
  v režimu: denním, „on-demand“
- počet osob s případnou sérokonverzí.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách zaslaný do NRL pro HIV/AIDS obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 3.15, PR.3, PR.4, PR.5).

Naplňuje cíl: Cíl 4

A10
Zajištěním **výměnných programů** injekčních jehel a stříkaček (GAM 3.9), zajištěním **substituční terapie** (GAM 3.10), pomocí intenzivnějšího **testování** na HIV/STI (GAM 3.4) (A1) a cílené edukace v této problematice přispět k udržení stávajícího nízkého přenosu HIV/AIDS mezi IUD v ČR a přispět k možnosti léčby u těch, kteří o své HIV pozitivitě dosud nevědí.
Výměnné programy: zvýšit počet vyměněných jehel a stříkaček z počtu 211 jehel/uživatel/rok (r. 2020) na počet 243 jehel/uživatel/rok (2023–2027), (GAM 3.9).
Substituční terapie: podporovat zvýšení počtu poskytovatelů substituční terapie a navýšení kapacity stávajících poskytovatelů.

Odpovědné organizace:

- NNO
- poskytovatelé zdravotních služeb
- adiktologické služby
- zdravotní pojišťovny

***Spolupracující organizace*:**

- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- MZ ČR
- MV ČR
- HIV centra
- SZÚ
- ZÚ
- dermatovenerologická pracoviště
- poskytovatelé zdravotní péče
- orgány samosprávy

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počty oslovených IUD
- počet vyměněných jehel a stříkaček/osoba/rok
- počet osob na substituční léčbě

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 3.8, 3.9, 3.10, 3.4).

Naplňuje cíl: Cíl 4

A11[3]

Hledat možnosti navyšování kapacity substituční léčby opioidy v prostředí věznic (v roce 2020 mělo povolení 10 věznic) v závislosti na konkrétních možnostech[2]**.**

Odpovědné organizace:

- MS ČR

***Spolupracující organizace*:**

- Vězeňská služba ČR ve spolupráci s MZ ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- SZÚ
- HIV centra
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet věznic, které mají povolení k poskytování substituční terapie,
- počet věznic, které poskytovaly v daném roce substituční terapii,
- počet vězňů, kterým byla substituční terapie poskytnuta,
- procento osob, které injekčně užívají drogy a jsou na substituční terapii.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je Česká republika signatářem (GAM 3.10, KP.3).

Naplňuje cíl: Cíl 4

[2] Aktivity budou realizovány pouze v rozsahu umožněném specifiky vězeňského prostředí a možnostmi Vězeňské služby ČR.

[3] Aktivita bude realizována pouze v rozsahu umožněném specifiky vězeňského prostředí a možnostmi Vězeňské služby ČR.

B. Vulnerabilní populační skupiny a běžná populace s rizikovým chováním

Vulnerabilní populační skupiny a běžná populace ve zvýšeném riziku HIV/AIDS:

- dárci/příjemci krve, tkání, buněk a orgánů
- gravidní ženy
- dospívající a mladiství
- sexuálně aktivní populace s rizikovým chováním

B1

Finančně podporovat udržení, rozvoj, event. rozšiřování sítě odběrových a poradenských center (www.tadyted.com) v ČR s nabídkou bezplatného anonymního testování na infekci HIV a bezplatného testování na STI v závislosti na epidemiologické situaci. Podporovat využití bezplatného testování v mobilních ambulancích.

Cíl: do roku **2027** prostřednictvím široké nabídky testovacích míst (center) co nejvíce snížit počet osob žijících s HIV, kteří nevědí o své HIV pozitivitě, a splnit závazek, aby **95 % osob** s HIV znalo svůj HIV status (83 % v roce 2021).

Odpovědné organizace:

- MZ ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- hlavní město Praha
- kraje
- místní samosprávy

***Spolupracující organizace*:**

- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- adiktologické služby
- zařízení zdravotní péče
- HIV centra
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet testovacích center s nabídkou bezplatného anonymního testování na HIV, s poradenstvím a bezplatného testování na STI pro všechny cílové skupiny,
- počet provedených vyšetření na HIV,
- počet provedených testů na STI v cílové skupině strukturovaně podle metodického typu,
- počet pozitivních záchytů,
- zhodnocení regionálního pokrytí.

Výstup:

Report o finanční podpoře pro realizaci aktivit obsahující kritéria hodnocení je součástí každoroční zprávy zasílané na MZ ČR k rukám hlavního hygienika k datu 28. 2. jako součást

naplňování mezinárodních závazků ČR a naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4, TL 6).

Naplňuje cíl: Cíl 1, 5

B2

Zvyšovat protestovanost na HIV/AIDS a další STI u **sexuálně aktivní populace s rizikovým chováním, u mladých dospělých,** prostřednictvím nabídky **testování a poradenství v síti testovacích míst v ČR (www.tadyted.com)**

Prioritou je nabízení a poskytování bezplatného poradenství a testování na HIV a STI (u infekce HIV i anonymního) v jednotlivých cílových skupinách s cílem, aby do roku 2027 znalo 95 % osob s HIV svůj HIV status.

Odpovědné organizace:

- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- dermatovenerologická pracoviště

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- HIV centra
- poskytovatelé zdravotní péče
- orgány samosprávy
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet provedených testů na HIV s poradenstvím v cílové skupině,
- počet pozitivních záchytů se sdělením výsledku,
- počet provedených testů na STI v cílové skupině strukturovaně podle metodického typu,
- počet pozitivních záchytů.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení do *NRL pro HIV/AIDS je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4, TL 6).*

Naplňuje cíl: Cíl 1, 5

B3

Realizovat akce celospolečenského významu, jako např. „Evropský týden testování na HIV a žloutenky“ a další, za účelem zvýšení počtu osob z klíčových, prioritních skupin a běžné populace s vyšším rizikem HIV, které znají svůj HIV status (*GAM 1.1, 1.8, 3.4, TL 6).*

Odpovědné organizace:

- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- adiktologické služby

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- HIV centra
- poskytovatelé zdravotní péče
- orgány samosprávy
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet realizovaných aktivit,
- počet zapojených testovacích míst (center),
- počet provedených testů na HIV s poradenstvím v cílové skupině,
- počet pozitivních záchytů se sdělením výsledku,
- počet provedených testů na STI v cílové skupině strukturovaně podle metodického typu,
- počet pozitivních záchytů.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem (GAM 1.1, 1.8, 3.4, TL 6).

Naplňuje cíl: Cíl 1, 5

B4

Zajišťovat provoz celostátních bezplatných telefonních linek pomoci AIDS (vícejazyčných webových stránek, mobilních aplikací a dalších moderních technologií), zaměřený na podporu testování HIV/AIDS, STI a poradenství v této problematice u klíčových, prioritních i vulnerabilních skupin i běžné populace ve vyšším riziku infekce HIV s cílem zvyšovat procento osob, které znají svůj HIV status (z 83 % v r. 2021 na 95% v roce 2023), poskytovat informace o léčbě, podporovat adherenci k léčbě, podporovat snižování stigmatizace osob žijících s HIV (*GAM 1.1, 1.8, 3.4, TL 6).*

Odpovědné organizace:

- SZÚ

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- HIV centra
- poskytovatelé zdravotní péče
- orgány samosprávy
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet zodpovězených dotazů prostřednictvím telefonu, e-mailu,
- počet návštěv webu.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení, zaslaný MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k datu 28. 2. následujícího roku, je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je Česká republika signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 1, 5

B5

Zajišťovat bezplatnou proaktivní distribuci kondomů v síti testovacích míst ČR průběžně do roku 2027 s cílem snížit počet nově vzniklých infekcí virem HIV a STI přenesených pohlavním stykem *(GAM 3.19, PR 2).*

Odpovědné organizace:

- SZÚ
- ZÚ
- NNO

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- orgány samosprávy
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

Celkový počet kondomů distribuovaných během období hlášení.

Výstup:

Report o realizovaných aktivitách obsahující kritéria hodnocení, zaslaný MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k datu 28. 2. následujícího roku, je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je Česká republika signatářem. (GAM 3.19, PR 2).

Naplňuje cíl: Cíl 4, 5

B6

Pokračovat v realizaci zvyšování zdravotní gramotnosti, včetně sexuální výchovy a podpory destigmatizace ne-heterosexuality, primární prevence infekce HIV (včetně podpory sexuálně zodpovědného chování u dospívajících, mladistvých a mladých dospělých), STI, prevence rizikového sexuálního chování.

Zajistit realizaci vzdělávacích programů primární prevence, využít interaktivní metody práce s cílovou skupinou a vrstevnické (peer) programy pro žáky a studenty. **Do programů začlenit i děti a mladistvé – osoby se statusem dočasné ochrany - uprchlíky z Ukrajiny**.

***Odpovědné organizace*:**

- MŠMT ČR

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ
- ZÚ
- zřizovatelé škol
- NNO
- NÚDZ
- KHS

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počty hodin výuky o prevenci infekce HIV a STI v rámcových vzdělávacích programech,
- počty realizovaných programů v konkrétním roce podle krajů,
- počet žáků a studentů, kteří se programů zúčastnili, včetně žáků a studentů ukrajinské národnosti.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, každoročně do 28. 2. následujícího roku, obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování mezinárodních závazků včetně „Dublinské deklarace“, jejímž je Česká republika signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 4, 5

B7

Udržet nízký počet nově vzniklých HIV infekcí přenosem z matky na plod/novorozence v ČR prostřednictvím **systému povinného testování gravidních žen na HIV/AIDS a syfilis dle v ČR platné legislativy** (zákon č. 258/2000 Sb.) a zajistit stejnou možnost testování gravidním ženám se statusem dočasné ochrany a gravidním ženám bez veřejného zdravotního pojištění a dostupnou následnou ART *(GAM 2.3, VT.4).*

Odpovědné organizace:

- poskytovatelé zdravotní péče

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ/NRL pro HIV/AIDS
- HIV centra
- ČGPS ČLS JEP
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet provedených testů na HIV,
- počet pozitivních záchytů se sdělením výsledku,
- počet žen na včasně zahájené ART.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách do NRL pro HIV/AIDS je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je ČR signatářem, a zákona o ochraně veřejného zdraví.

Naplňuje cíl: Cíl 4, 5

B8

Průběžně zajišťovat 100% protestovanost na HIV a další STI u dárců krve, orgánů, spermatu a mateřského mléka, a tím i bezpečnost krve a krevních derivátů v souladu s příslušnou legislativou (zákon č. 258/2000 Sb., vyhláška o lidské krvi).

Odpovědné organizace:

- poskytovatelé zdravotní péče – transfuzní stanice

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ/NRL pro HIV/AIDS
- STL ČLS JEP
- HIV centra
- KHS

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet provedených testů na HIV,
- počet pozitivních záchytů se sdělením výsledku.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách do NRL pro HIV/AIDS obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci systému řízení kvality (DfB1, DfB2).

Naplňuje cíl: Cíl 4

B9

Pokračovat v preventivních aktivitách na národní, regionální a místní úrovni zaměřených na sexuálně aktivní populaci s cílem zvýšit znalosti o významu bezpečnějšího sexu v prevenci infekce HIV a STI s cílem dosáhnout odpovídající změny rizikového sexuálního chování a pomoci tak k plnění cíle 4, 5 – snížení počtu nových infekcí HIV/STI pomocí zvýšení zdravotní gramotnosti cílových skupin.

Vytvářet a nabízet vrstevnické a vzdělávací programy směřující k omezení dalšího šíření infekce HIV s využitím odborných článků, besed, výchovných akcí, televizních a rozhlasových pořadů, spotů a dalších médií a komunikačních kanálů.

***Odpovědné organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- MV ČR
- MŠMT ČR

***Spolupracující organizace*:**

- MPSV ČR
- KHS
- HIV centra
- NÚDZ
- klinická pracoviště
- orgány samosprávy
- Vězeňská služba ČR

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027, s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počty oslovených osob z cílových skupin v rámci preventivních aktivit,
- počet vzdělávacích akcí,
- počet mediálních pořadů, počet populárně odborných článků a publikací a dalších výstupů.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem, a zákona o ochraně veřejného zdraví.

Naplňuje cíl: Cíl 4, 5

C. Odborná veřejnost

C1

Organizovat pravidelná odborná setkávání všech zainteresovaných subjektů v problematice infekce HIV/AIDS na celonárodní úrovni.

Pořádat odborné akce zaměřené na aktuality týkající se problematiky HIV/AIDS, STI, předávat odborné znalosti a zkušenosti týkající se epidemiologie, prevence, léčby HIV/AIDS, STI včetně znalostí ze zahraničí.

***Odpovědná organizace*:**

- odborné společnosti ČLS JEP
- ČLK
- SZÚ

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- ZÚ
- KHS
- HIV centra
- NÚDZ
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet konferencí, odborných setkání,
- počet účastníků konferencí,
- počet zahraničních účastníků.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 1, 5

C2

Podporovat poskytování včasné a dostupné postexpoziční profylaxe (PEP) v indikovaných případech.

***Odpovědné organizace*:**

- HIV centra

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- KHS
- zdravotní pojišťovny

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet osob, jimž byla indikována a poskytnuta PEP (sledování dle indikace profesionální a neprofesionální),
- počet osob s případnou sérokonverzí po ukončení podávání PEP.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 4

4.2 Aktivity směrem k osobám žijícím s HIV/AIDS

4.2.1 Aktivity na úseku zajištění zdravotní péče osobám žijícím s HIV/AIDS nebo osobám v ohrožení nákazou HIV/AIDS

I. Zajišťovat léčbu, depistáž (s akcentem na zjištění rizikových kontaktů), dispenzarizaci, laboratorní vyšetřování pacientů s HIV/AIDS a podporovat adherenci k léčbě ve všech HIV centrech v ČR podle aktuálního doporučeného postupu Společnosti infekčního lékařství (SIL) ČLS JEP.

***Odpovědné organizace*:**

- HIV centra
- SZÚ/NRL pro HIV/AIDS

Spolupracující organizace:

- MZ ČR
- SIL ČLS JEP
- KHS

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet dispenzarizovaných a řádně vyšetřených pacientů v posledním roce,
- z nich počet léčených pacientů ART (GAM 1.2, 3.5, AV.1),
- počet pacientů s nedetekovatelnou virovou náloží v jednotlivých letech (GAM 1.4, AV.3).

V***ýstup:***

Průběžný report o prováděné léčbě do NRL pro HIV/AIDS obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem (GAM 1.2, 3.5, AV.1; GAM 1.4, AV.3).

Naplňuje cíl: Cíl 2, 3

II. Zajistit skrínink, důslednou depistáž a léčbu všech diagnostikovaných pohlavně přenosných infekcí u osob žijících s HIV včetně podpory očkování proti VHA, VHB, HPV a cíleného skríninku HPV u žen i MSM.

***Odpovědné organizace*:**

- HIV centra
- Česká dermatovenerologická společnost ČLS JEP
- SZÚ
- KHS

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- NNO
- zdravotní pojišťovny

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- podíl dispenzarizovaných, řádně vyšetřených a léčených pacientů (všechny diagnostikované pohlavně přenosné infekce v jednotlivých letech),
- počet osob žijících s HIV očkovaných proti VHA a VHB, HPV.

Výstup:

Průběžný report o prováděné léčbě do NRL pro HIV/AIDS obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování Dublinské deklarace, jejímž je ČR signatářem. Průběžné zaznamenávání vakcinace do lékového záznamu pacienta dle zákona o léčivech.

Naplňuje cíl: Cíl 5

III. Zajišťovat profylaxi a léčbu u všech gravidních žen žijících s HIV včetně rezidentek a jejich novorozenců i žen, které nemají zdravotní pojištění dle platné legislativy.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- MS ČR

***Spolupracující organizace*:**

- poskytovatelé zdravotní péče – prenatální poradny
- HIV centra
- SZÚ
- Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP
- NNO

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet gravidních žen žijících s HIV, které dostávají antiretrovirovou profylaxi ke snížení rizika přenosu HIV z matky na plod,
- počet živě narozených dětí matek žijících s HIV,
- počet dětí, které dostávají ART jako profylaxi,
- počet dětí, které se nově infikovaly v důsledku přenosu z matky na dítě, k němuž došlo u žen žijících s HIV, které porodily v posledních 12 měsících (GAM 2.2; BI.4).

Výstup:

Průběžný report o prováděné léčbě do NRL pro HIV/AIDS obsahující kritéria hodnocení je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je ČR signatářem (GAM 2.2; BI.4).

Naplňuje cíl: Cíl 2

IV. Podporovat adherenci pacientů k současnému testování na HIV a STI, tj. zvýšení procenta pacientů s diagnostikovanou STI (syfilis, kapavka, lymphogranuloma venereum), kteří jsou doplňkově vyšetřeni na HIV.

***Odpovědné organizace*:**

- HIV centra
- Česká dermatovenerologická společnost ČLS JEP
- NNO/pacientské organizace
- SZÚ

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- zdravotní pojišťovny
- ÚZIS

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- procento pacientů testovaných na STI (syfilis, kapavka, lymphogranuloma venereum) a známým HIV statusem.

Výstup:

Průběžný report o prováděném testování dat do registru pohlavních nemocí, zasílaný 1krát ročně do NRL pro diagnostiku syfilis v rámci naplňování „Dublinské deklarace", jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 5

4.2.2 Aktivity v oblasti sociálních a právních služeb pro osoby žijící s HIV a jejich rodiny

I. Zajišťovat sociální a právní služby osobám s HIV/AIDS a jejich blízkým, terénní služby pro skupiny v riziku, práci s rodinami a ohroženou mládeží v oblasti prevence HIV/AIDS.
Poskytovat právní, sociální a jinou potřebnou pomoc osobám žijícím s HIV a jejich blízkým.

***Odpovědná organizace*:**

- MPSV ČR
- orgány samosprávy
- NNO/pacientské organizace

***Spolupracující organizace*:**

- HIV centra
- SZÚ
- ZÚ
- MŠMT ČR (metodici prevence)
- NÚDZ
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet a struktura realizovaných aktivit v oblasti sociálních služeb.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

II. Rozvíjet komunitní centra.
Pro skupiny ve vyšším riziku infekce HIV rozvíjet komunitní centra, poskytovat komunitní služby, včetně podpory adherence k léčbě HIV+, testování s použitím rychlých testů na infekci HIV, VHB, VHC, testování na syfilis. (Je třeba akcentovat a monitorovat zodpovědnost uživatele za volbu kvalitního diagnostika.).

***Odpovědná organizace*:**

- NNO/pacientské organizace

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- MPSV ČR
- SZÚ
- ZÚ

***Termín**:*

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet komunitních center a jejich nákladovost
- geografické rozložení služeb
- spektrum nabízených služeb
- počet osob využívajících tyto služby
- počet testovaných osob na HIV a další STI
- počet zachycených nových případů infekce HIV nebo STI a počet sdělených pozitivních výsledků

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 1-3

III. Rozvíjet programy s účastí osob žijících s HIV, zaměřené na bezpečnější sex, adherenci k léčbě a psychoterapeutickou podporu osob žijících s HIV a osob žijících s AIDS.

***Odpovědné organizace*:**

- NNO/pacientské organizace
- HIV centra

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet programů a jejich účastníků.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 2, 3, 4

4.3 Aktivity směřující k získání informací o znalostech, postojích a vnímání infekce HIV ve vybraných populačních skupinách jako východisko pro další možnosti preventivních opatření (kvantitativní výzkum, výstupem budou výzkumné zprávy, články nebo publikace jako podklad pro další aktivity NP nebo jejich korekci).

4.3.1 Získat informace o potřebách a postojích MSM v rámci celoevropského internetového průzkumu EMIS, zmapovat posun oproti roku 2017.

***Odpovědná organizace*:**

- SZÚ
- NNO

***Spolupracující organizace*:**

- ECDC
- Sigma Research
- Ústav Roberta Kocha v Berlíně
- MZ ČR
- KHS

Termín:

Sběr dat 2023, vyhodnocení dat, zpráva ze studie 2024.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet účastníků internetové surveye.

Výstup:

Česká zpráva ze studie s aktuálními daty pro plánování programů podpory, prevence a léčby HIV a STI ve skupině MSM v ČR.

Naplňuje cíl: Cíl 6

4.3.2 Zmapovat posun vývoje znalostí a postojů k HIV/AIDS u dospívajících a mladistvých (porovnání dat za roky 2016, 2022, 2027).

***Odpovědná organizace*:**

- MŠMT ČR
- SZÚ
- ZÚ

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- základní a střední školy v ČR

Termín:

Sběr dat 2026–2027, vyhodnocení dat, zpráva ze studie 2027.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet respondentů.

Výstup:

Zpráva ze studie s aktuálními daty pro plánování programů prevence HIV a STI ve skupině dospívajících a mladistvých v ČR.

Naplňuje cíl: Cíl 6

4.3.3 Zmapovat postoje k infekci HIV mezi zdravotníky a sociálními pracovníky jako podklad pro destigmatizační opatření.

***Odpovědná organizace*:**

- SZÚ
- SNEH

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- MPSV ČR

Termín:

Sběr dat 2025, vyhodnocení dat, zpráva ze studie 2026.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet respondentů.

Výstup:

Zpráva ze studie s aktuálními daty pro plánování destigmatizačních opatření v zařízeních zdravotní a sociální péče v ČR.

Naplňuje cíl: Cíl 6

4.3.4 Zmapovat posun ve vnímání stigmatizace a diskriminace u osob s HIV/AIDS (porovnání mezi roky 2015, 2021, 2026).

***Odpovědná organizace*:**

- SZÚ
- MZ ČR

***Spolupracující organizace*:**

- HIV centra
- Úřad vlády ČR
- NNO

Termín:

Sběr dat 2026, vyhodnocení dat, zpráva ze studie 2026.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet respondentů.

Výstup:

Zpráva ze studie s aktuálními daty pro plánování dalších aktivit v oblasti destigmatizace osob žijících s HIV.

Naplňuje cíl: Cíl 6

4.3.5 Příprava metodiky ukazatele Health-related Quality of Life (HRQoL) pro osoby žijící s HIV a stanovení baseline hodnocení.

***Odpovědné organizace*:**

- MZ ČR

***Spolupracující organizace*:**

- SZÚ
- NÚDZ
- NNO

Termín: Vypracování metodiky: 31.12.2024
Baseline hodnocení: 31.12.2025

***Kritéria hodnocení*:**

- metodika ukazatele Health-related Quality of Life (HRQoL) pro osoby žijící s HIV schválená Národní komisí HIV
- baseline hodnocení ukazatele HRQoL osob žijících s HIV.

Naplňuje cíl: Cíl 6

4.4 Aktivity směřující ke změně ve vnímání HIV infekce jako stigmatu prostřednictvím edukace v problematice HIV/AIDS a přístupu k osobám žijícím s HIV

4.4.1 Ve spolupráci s MŠMT vytvářet a nabízet vrstevnické a vzdělávací programy směřující k omezení dalšího šíření infekce HIV/AIDS, STI a změny vnímání infekce HIV *jako stigmatu s využitím interaktivních programů (vícejazyčných interaktivních programů), odborných článků, besed, výchovných akcí, televizních a rozhlasových pořadů, spotů a dalších médií a komunikačních kanálů.*

- pro osoby z jednotlivých klíčových a prioritních skupin populace
- pro žáky ZŠ
- pro učně a studenty
- pro studenty vysokých škol

***Odpovědná organizace*:**

- MŠMT ČR
- MZ ČR
- Magistrát hl. m. Prahy
- krajské samosprávy
- KHS

***Spolupracující organizace*:**

- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- HIV centra
- NÚDZ

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet a struktura realizovaných aktivit v oblasti vzdělávání v oblasti prevence přenosu HIV/AIDS a postojů k osobám žijícím s HIV,
- počet účastníků jednotlivých aktivit.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 7

4.4.2 Edukovat odbornou veřejnost (zdravotnické a sociální pracovníky, pedagogy a další)

I. Zajištění průběžného vzdělávání odborných pracovníků ve zdravotnictví v problematice HIV, STI a s tím souvisejících témat, podpora destigmatizace HIV/AIDS:

1) v pregraduálním vzdělávání,
2) u lékařů v předatestační přípravě,
3) v systému vzdělávání posudkovýchlékařů a lékařů poskytujících PLS,
4) u nelékařských zdravotnických a sociálních pracovníků**.**

Přenos znalostí ze zahraničí a podpora mezioborové spolupráce.
Zařadit problematiku HIV/AIDS a jiných STI do předatestační přípravy lékařů.
Podporovat vzdělávání v problematice HIV/AIDS u nelékařských zdravotnických pracovníků, pracovníků v sociálních službách, pracovníků vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné i pracovníků v nezdravotnických resortech.
Nabízet průběžné vzdělávání odborných pracovníků ve zdravotnictví v problematice HIV, STI a s tím souvisejících témat, podpora destigmatizace HIV/AIDS v systému postgraduálního vzdělávání ostatních lékařů.

***Odpovědné organizace*:**

- MŠMT ČR
- MPSV ČR
- IPVZ
- NCO NZO Brno
- lékařské fakulty

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ
- ZÚ
- ČLS JEP
- HIV centra
- NÚDZ
- KHS

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet vzdělávacích okruhů se zařazenou problematikou ve srovnání s celkovým počtem realizovaných vzdělávacích okruhů,
- počet odučených hodin o problematice HIV/AIDS v pre- i postgraduální přípravě lékařů,
- počet odučených hodin o problematice HIV/AIDS u ostatních výše jmenovaných skupin,
- počet realizovaných vzdělávacích akcí,
- počet účastníků těchto akcí.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.
Naplňuje cíl: Cíl 7

II. Zajištění průběžného vzdělávání pro pedagogické pracovníky (DVPP).

Při akreditaci kurzů v rámci specializačního vzdělávání školních metodiků prevence dbát na to, aby náplň kurzu obsahovala téma rizikového sexuálního chování a prevence HIV/AIDS (a ostatních STI). Podporovat aktivity zaměřené na destigmatizaci ne-heterosexuality a osob žijících s HIV/AIDS. Vzdělávat v problematice HIV/AIDS také ostatní pedagogické pracovníky.

***Odpovědná organizace*:**

- MŠMT ČR

***Spolupracující organizace*:**

- SZÚ
- ZÚ
- KHS
- NÚDZ
- NNO
- NMS
- ČLS JEP
- pedagogické fakulty

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet vzdělávacích akcí,
- počet proškolených pedagogických pracovníků podle krajů.

Výstup:

Průběžný report o realizovaných aktivitách MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 7

4.4.3 Edukace pracovníků médií a dalších profesí prostřednictvím workshopu s cílem snížit stigmatizaci osob žijících s HIV prostřednictvím médií.

***Odpovědná organizace*:**

- SZÚ
- NNO

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- ČLS JEP

Termín:

V průběhu roku 2024 s vyhodnocením aktivity po jejím ukončení.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet účastníků,
- validace prostřednictvím testu postojů.

Výstup:

Zpráva o průběhu a výsledcích workshopu podaná MZ ČR, hlavnímu hygienikovi, k 28. 2. následujícího roku je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 7

4.4.4 Poskytovat informace o aktuální epidemiologické situaci v oblasti HIV/AIDS cestou ČTK s cílem zajistit přístup veřejnosti k aktuálním informacím v souladu s Evidence Based Medicine.

***Odpovědná organizace*:**

- SZÚ/NRL pro HIV/AIDS

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- HIV centra
- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- KHS

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- aktuální zprávy o epidemiologické situaci 1krát měsíčně,
- výroční zpráva o epidemiologické situaci 1krát ročně.

Výstup:

Výroční zpráva o epidemiologické situaci, publikovaná na webu SZÚ, je součástí činnosti zainteresovaných subjektů v rámci naplňování „Dublinské deklarace“, jejímž je ČR signatářem.

Naplňuje cíl: Cíl 7

4.5 Podporovat systémová opatření ke zlepšení postavení osob s HIV/AIDS ve společnosti podle možností jednotlivých resortů.

4.5.1 Zhodnocení legislativy systémově znevýhodňující osoby žijící s HIV na trhu práce.

***Odpovědná organizace*:**

- MO ČR
- MV ČR
- MPSV ČR
- MS ČR

***Spolupracující organizace*:**

- NNO
- MZ ČR
- SZÚ
- MF ČR
- ÚZIS
- GIBS
- Úřad vlády ČR

Termín:

Do 31. 12. 2024.

***Kritéria hodnocení*:**

- evaluační zpráva odpovědných ministerstev, týkající se legislativy osob žijících s HIV.

Výstup:

Návrh dalších řešení – návrh úprav legislativy do 31. 12. 2027

Naplňuje cíl: Cíl 8

4.5.2 Diskuze k problematice stigmatu a diskriminace pacientů s chronickým onemocněním, včetně infekce HIV („právo být zapomenut“).

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR

***Spolupracující organizace*:**

- NNO
- Úřad vlády ČR
- Lékařská komora ČR

Termín:

Do 31. 12. 2025.

***Kritéria hodnocení*:**

- realizace aktivity

***Výstup**:*

Závěry diskuze k problematice „práva být zapomenut“.

Naplňuje cíl: Cíl 8

4.6 Aktualizovat průběžně doporučení odborných společností ČLS JEP a resortní metodické pokyny v souladu s aktuálními poznatky vědy (Evidence Based Medicine).

***Odpovědná organizace*:**

- SIL ČLS JEP
- MZ ČR

***Spolupracující organizace*:**

- HIV centra
- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- KHS

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- provedení aktualizace.

Výstup:

Aktualizovaná doporučení odborných společností, aktualizované metodické pokyny, případně legislativa.

Naplňuje cíl: Cíl 9

4.7 Chránit zdraví pracovníků ve zdravotnictví, sociálních službách a v dalších profesích v souladu s mezinárodními doporučeními před profesionální nákazou virem HIV.

4.7.1 K ochraně zdraví pracovníků je nezbytné zajistit následující:

1. Legislativa odpovídající evropským směrnicím
2. Doporučení odborných společností v souladu s aktuálními poznatky vědy (Evidence Based Medicine)
3. Ze strany zaměstnavatele zajištění:
    a) dostatku OOPP
    b) edukace pracovníků
    c) systém kontroly dodržování příslušných předpisů a provozního řádu pracoviště
4. V případě poranění postup dle legislativy, včetně včasného zajištění PEP (spolupráce zaměstnavatele, HIV center a KHS).

***Odpovědná organizace*:**

- zaměstnavatel

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- HIV centra
- SZÚ
- KHS
- SNEH ČLS JEP

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet poranění/rok,
- počet aplikací PEP.

Výstup: *Report o počtu poranění a počtu provedených protiepidemických opatření, včetně počtu aplikací PEP.*

Naplňuje cíl: Cíl 10

4.8 Navrhovat a realizovat preventivní aktivity pro osoby se statusem dočasné ochrany – skupinu ukrajinských uprchlíků – na základě monitoringu dopadu války na Ukrajině na epidemiologickou situaci HIV/AIDS v ČR.

4.8.1 Ve spolupráci MV ČR, MZ ČR, SZÚ NRL pro HIV/AIDS, HIV center, NNO monitorovat epidemiologickou situaci v oblasti poskytnuté péče u osob se statusem dočasné ochrany.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR

***Spolupracující organizace*:**

- MV ČR
- HIV centra
- SZÚ NRL pro HIV/AIDS
- NNO
- KHS
- ČLS JEP

Termín:

Průběžně po dobu trvání mimořádné situace s vyhodnocením 1krát měsíčně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet osob se statusem udělené dočasné ochrany, které vyhledaly službu HIV centra z důvodu léčby HIV/AIDS,
- počet osob se statusem udělené dočasné ochrany, které byly testovány na HIV/AIDS.

Výstup:

Měsíční přehled dat o výskytu a vývoji HIV/AIDS v ČR, poskytovaný NRL pro HIV/AIDS České tiskové kanceláři.

Naplňuje cíl: Cíl 11

4.8.2 Ve spolupráci MZ ČR, MV ČR, regionů a místních samospráv s centry pro integraci cizinců poskytovat ukrajinským občanům se statusem dočasné ochrany informace týkající se systému zdravotní a sociální péče v ČR včetně péče o osoby žijící s HIV/AIDS.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR

***Spolupracující organizace*:**

- MV ČR
- centra pro integraci cizinců
- HIV centra
- SZÚ NRL pro HIV/AIDS
- NNO
- KHS
- magistrát hl. města Praha
- krajské úřady
- místní samosprávy
- ČLS JEP

Termín:

Průběžně po dobu trvání mimořádné situace s vyhodnocením 1krát měsíčně.

***Kritéria hodnocení*:**

- dostupnost informací na webových stránkách.

Výstup:

Webové stránky s dostupnými informacemi.

Naplňuje cíl: Cíl 11

4.8.3 Ve spolupráci MZ ČR, MŠMT, regionů a místních samospráv a mezinárodních organizací koncipovat programy zvyšování zdravotní gramotnosti s důrazem na edukaci v oblasti HIV/AIDS a STI u ukrajinských žáků a studentů se statusem dočasné ochrany.

***Odpovědná organizace*:**

- MŠMT ČR

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- KHS

Termín:

Průběžně po dobu trvání mimořádné situace s vyhodnocením čtvrtletně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet programů,
- počet oslovených žáků.

Výstup:

Čtvrtletní report o realizovaných programech s kritérii hodnocení.

Naplňuje cíl: Cíl 11

5 Monitorování, hlášení a mezinárodní spolupráce

5.1 Monitorování

Monitorování programu slouží k hodnocení pokroku dosaženého při plnění zrychlených cílů v oblasti HIV/AIDS do roku 2030, označovaných jako 95-95-95, to znamená, že 95 % HIV osob žijících s HIV bude znát svůj HIV status, 95 % lidí, kteří vědí, že žijí s HIV, se bude léčit a 95 % lidí, u kterých probíhá léčba HIV/AIDS, dosáhne virové suprese. Jedná se o plnění cíle 3.3. udržitelného rozvoje SDGs zaměřeného na ukončení epidemie HIV/AIDS, o němž vypovídá snižování výskytu infekce [31].
WHO navrhla sérii ukazatelů, které mají přispět k monitorování a řízení programů prevence HIV/AIDS. Jsou zde uvedeny ukazatele každoročně reportované WHO v rámci monitoringu epidemie i další [28].
Aktivity Národního programu HIV/AIDS dále zahrnují biologickou, epidemiologickou a behaviorální surveillance HIV/AIDS v ČR. Dále vyhodnocení efektivity léčebných a profylaktických opatření, zajištění reportu získaných informací a podpora výzkumu v oblasti HIV/AIDS. Kritéria hodnocení efektivity dílčích úkolů jsou uvedena u jednotlivých bodů.
Výsledky surveillance slouží pro navrhování potřebných aktualizací Národního programu HIV/AIDS ve spolupráci s KS HIV/AIDS a pro stanovení priorit Dotačního programu MZ ČR „Národní program řešení problematiky HIV/AIDS“.

5.1.1 Zajištění biologické a epidemiologické surveillance HIV/AIDS v ČR.

Zajistit periodické hlášení počtu provedených laboratorních vyšetření na infekci HIV, vybraných klinických a epidemiologických markerů osob žijících s HIV (formou povinných hlášení), antiretrovirové léčby osob žijících s HIV a sběru statistických dat o výskytu a léčbě HIV/AIDS v ČR.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ NRL pro HIV/AIDS
- HIV centra
- KHS

***Spolupracující organizace*:**

- Koordinační skupina Národního programu HIV/AIDS
- registrované laboratoře pro vyšetřování HIV infekce
- plazmaferetická centra
- kontaktní a léčebná centra pro uživatele drog

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně do 30. 5.

***Kritéria hodnocení*:**

- Počet provedených testů v různých populačních skupinách
- Počty pozitivních záchytů

Výstupy:

- *zprávy z vyhodnocování biologické a epidemiologické surveillance infekce HIV/AIDS v ČR (měsíční, roční),*
- *publikace ÚZIS,*
- *periodická hlášení výsledků do ECDC (UNAIDS).*

5.1.2 Zajištění behaviorální surveillance HIV/AIDS v populaci ČR a v populačních skupinách ve zvýšeném riziku v ČR.

***Odpovědné organizace*:**

- NNO
- SZÚ
- ZÚ
- HIV centra
- MZ ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)

***Spolupracující organizace*:**

- orgány samosprávy

Termín:

Průběžně do roku 2027.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet realizovaných studií,
- počet respondentů v jednotlivých studiích.

Výstupy:

Závěrečné zprávy ze studií s výsledky jako podklady pro další preventivní aktivity.

5.1.3 Příprava systému monitorovacích ukazatelů PrEP a sběru dat

***Odpovědné organizace*:**

- SZÚ
- HIV centra

***Spolupracující organizace*:**

- MZ ČR
- odborné společnosti ČLS JEP (SIL, ČDS, příp. další)
- NNO

Termín:

K 31. 12. 2023 metodika sběru dat.
K 31. 12. 2024 funkční systém sběru dat.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet zdravotnických zařízení, zapojených do systému monitorování ukazatelů PrEP.

Výstupy:

Systém monitorovacích ukazatelů PrEP s metodikou sběru dat a jejich vyhodnocení.

5.2 Hlášení

5.2.1 Průběžné sledování léčebné kaskády

Podpora systému sběru a přenosu dat z HIV center do NRL v SZÚ.

***Odpovědná organizace*:**

- SZÚ
- HIV centra

Spolupracující organizace:

- MZ ČR

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- počet pacientů žijících s HIV,
- počet pacientů v léčbě,
- počet pacientů s virovou supresí.

Výstupy:

Zprávy o analýze léčebné kaskády.

5.2.2 Informace o plnění Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR na období 2023-2027.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR
- MV ČR
- MPSV ČR
- MŠMT ČR
- MZV ČR
- MS ČR
- Úřad vlády (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)
- SZÚ
- ZÚ
- NNO
- KHS

- zdravotní pojišťovny
- HIV centra

***Spolupracující organizace*:**

- KS HIV/AIDS

Termín:

1krát ročně v termínu do 31. 8. zprávy od jednotlivých subjektů.

***Kritéria hodnocení*:**

- aktivity jednotlivých subjektů včetně vynaložených finančních nákladů.

Výstup:

Informace o plnění Národního programu HIV/AIDS zpracovaná pracovištěm manažera Národního programu HIV/AIDS v ČR na základě podkladů z jednotlivých spolupracujících organizací.

5.3 Mezinárodní spolupráce

Aktivity na úseku mezinárodní spolupráce směřující k dosažení cíle 3.3. udržitelného rozvoje SDGs zaměřeného na ukončení epidemie HIV/AIDS [31]. Důležitou aktivitou jsou mezinárodní hlášení. K těmto reportům je ČR vázána prostřednictvím mezinárodních smluv. Významné je zastoupení ČR v mezinárodních organizacích činných v oblasti HIV/AIDS, účast v mezinárodních studiích, na mezinárodních sympoziích a workshopech, což zajišťuje přenos zkušeností ze zahraničí.

5.3.1 Zajištění pravidelného hlášení v rámci mezinárodních závazků ČR v oblasti HIV/AIDS směrem k mezinárodním organizacím a institucím včetně UNAIDS, WHO, UNICEF, ECDC (průběžné plnění „Dublinské deklarace“).

***Odpovědné organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ

Spolupracující organizace:

- ZÚ
- NNO
- KHS
- HIV centra
- MZV ČR

Termín:

Průběžně do roku 2027.

***Kritéria hodnocení*:**

Výstupy pravidelného hlášení v oblasti HIV/AIDS do mezinárodních organizací a orgánů.

Výstupy:

Mezinárodní reporty umožňující srovnání úspěšnosti ČR v naplňování cílů a hledání cesty, jak přispět k ukončení epidemie AIDS.

5.3.2 Zastoupení České republiky a spolupráce v mezinárodních organizacích činných v oblasti HIV/AIDS (WHO, UNAIDS, ECDC, UNICEF, Evropská komise, AIDS Action Europe).

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR
- SZÚ
- NNO

***Spolupracující organizace*:**

- MZV ČR
- HIV centra

***Termín*:**

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

***Kritéria hodnocení*:**

- Účast na mezinárodních aktivitách a projektech, do kterých je ČR zapojena.

Výstup:

Průběžné reporty v rámci mezinárodně sledovaných ukazatelů dynamiky vývoje epidemie HIV/AIDS.

6 Koordinace a financování Národního programu HIV/AIDS

6.1 Činnost Koordinační skupiny Národního programu HIV/AIDS

Koordinační pracovní skupina Národního programu HIV/AIDS je mezioborovým a meziresortním koordinačním orgánem. Jejím úkolem je průběžně provádět supervizi činnosti všech zainteresovaných subjektů, při plnění aktivit Národního programu a na základě monitoringu výsledků jejich činnosti tyto aktivity koordinovat. Podporovat zacílení finančních prostředků vyčleněných jednotlivými resorty na prioritní aktivity v rámci realizace Národního programu na základě výsledků průběžného monitoringu.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR

***Spolupracující subjekt*:**

- členové KS HIV/AIDS

Termín:

Průběžně do roku 2027.

***Kritéria hodnocení*:**

- Náplň a kritéria hodnocení činnosti KS HIV/AIDS jsou uvedena ve statutu.

Výstup:

Koordinace a řízení aktivit „Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR“.

6.2 Zajištění finanční podpory aktivit v oblasti prevence HIV/AIDS v ČR.

Z hlediska naplnění cílů v oblasti prevence HIV/AIDS je nezbytné dlouhodobě alokovat adekvátní finanční prostředky, které by umožnily udržitelné plnění úkolů stanovených v rámci akčního plánu a realizace „Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR“ v kontextu „Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 - ZDRAVÍ 2030“.
Pro realizaci výše uvedených aktivit v oblasti prevence HIV/AIDS, které vycházejí z tohoto Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS, je nezbytné zajistit finanční prostředky jak pro nevládní organizace (z dotačního programu MZ ČR „Národní program řešení problematiky HIV/AIDS“), tak pro organizace přímo řízené (SZÚ a ZÚ – prostřednictvím tzv. „Aktivnějšího přístupu řešení problematiky HIV/AIDS“). Jde především o zajištění sítě HIV/AIDS poraden, které poskytují poradenství, anonymní a bezplatné testování na HIV, bezplatné testování na ostatní STI včetně VHB a VHC (dle platných legislativních norem) podle výše uvedených priorit s ohledem na aktuální epidemiologickou situaci.
Prostřednictvím zdravotních pojišťoven je důležité zajistit dostatek prostředků na léčbu pacientů žijících s HIV a činnost Národní referenční laboratoře pro problematiku HIV/AIDS a Národní referenční laboratoře pro diagnostiku syfilis.
Otázkou zůstává, jakým způsobem zajistit finanční prostředky na léčbu osob bez zdravotního pojištění, zejména gravidních žen.

S příchodem ukrajinských uprchlíků vznikl tlak na HIV centra a zdravotní systém, neboť lidské kapacity jsou omezené. Je nezbytné zajistit léčbu těch, kteří vědí o své HIV pozitivitě a najít způsob, jak přivést k testování a léčbě ty, kteří o své pozitivitě nevědí.
Zdroje finančních prostředků alokovaných MZ ČR jsou následující:

6.2.1

Dotační program „Národní program řešení problematiky HIV/AIDS“ vyhlašuje Ministerstvo zdravotnictví vždy na následující rok. Priority jsou stanoveny v návaznosti na doporučení KS NP HIV/AIDS“ a zohledňují aktuální epidemiologickou situaci.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR

Termín:

Předložení žádostí o dotaci na MZ ČR každoročně do 30. 9.

***Kritéria hodnocení*:**

- každoroční vyhlášení dotačního programu NPŘP HIV/AIDS včetně zveřejnění aktuální výzvy a metodiky k dotačnímu programu na webu MZ ČR,
- počet podpořených projektů a výše poskytnutých finančních prostředků na jejich realizaci (finanční prostředky programu odpovídají potřebám realizace „Národního programu HIV/AIDS“),
- závěrečné hodnocení efektivity realizovaných projektů odbornou komisí (Komise pro posuzování žádostí o poskytnutí státní dotace na realizaci projektů řešení problematiky HIV/AIDS v rámci dotačního programu MZ ČR „Národní program řešení problematiky HIV/AIDS“ prostřednictvím předložených závěrečných zpráv řešitelů projektů).

6.2.2 „Aktivnější přístup řešení problematiky HIV/AIDS“

MZ ČR alokuje finanční prostředky přímo řízeným organizacím MZ ČR v souvislosti s plněním úkolů v oblasti prevence HIV/AIDS uložených tímto Národním programem.

***Odpovědná organizace*:**

- MZ ČR

Termín:

Předložení plánu aktivit ke schválení MZ ČR každoročně do 30. 11., průběžně do roku 2027.

***Kritéria hodnocení*:**

- realizace plánu předložených aktivit.

Výstup:

Závěrečná zpráva MZ ČR o realizovaných aktivitách do 31. 8. následujícího roku.

6.2.3

Zdroje finančních prostředků mimo MZ ČR.
Subjekty finančně podporující aktivity „Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS“ ve své gesci předloží MZ ČR každoročně v termínu do **31. 8.** výši poskytnutých finančních prostředků za předchozí rok a podporované aktivity.

A. <u>Zdravotní pojišťovny:</u>
Alokují finanční prostředky k zajištění diagnostické a terapeutické péče u pojištěných pacientů pro poskytovatele zdravotní péče. Dle informací Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP), která eviduje nejvíce pacientů s HIV v rámci pojišťoven v ČR, vydala VZP za rok 2021 na péči o pacienty s HIV celkově kolem 836 mil. Kč (započítány jsou náklady na léčbu i související vyšetření). Lze tedy předpokládat, že náklady na další roky budou podobné, na pětileté rozmezí činí odhad nákladů VZP asi 4 180 mil. Kč.

***Odpovědná organizace**:*

- zdravotní pojišťovny
- poskytovatelé zdravotní péče

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

Kritéria hodnocení:

- počet ošetřených pacientů,
- finanční náklady celkem, podle věkových skupin
- finanční náklady na diagnostiku a léčbu jednoho pacienta/rok.

Výstup:

Roční vyhodnocení každoročně poskytnutých finančních prostředků, vynaložených na léčbu pacientů s HIV/AIDS pro MZ ČR.

B. <u>Preventivní aktivity MPSV – úkolem je:</u>

- Alokovat prostředky na řešení sociálních nerovností u pacientů žijících s HIV/AIDS.
- Alokovat finanční prostředky v rámci svých grantových programů na projekty zaměřené přímo na prevenci HIV/AIDS pro státní i nestátní organizace.

***Odpovědná organizace**:*

- MPSV ČR

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

Kritéria hodnocení:

- finanční prostředky vynaložené ročně na prevenci HIV/AIDS
- aktivity řešené v gesci MPSV v konkrétním roce

Výstup:

Roční vyhodnocení každoročně poskytnutých finančních prostředků, vynaložených na prevenci HIV/AIDS pro MZ ČR.

C. <u>Preventivní aktivity MŠMT – úkolem je:</u>

- Alokovat finanční prostředky v rámci svých grantových programů na projekty zaměřené přímo na prevenci HIV/AIDS, STI pro státní i nestátní organizace.
- Spolupracovat na preventivních aktivitách směřujících ke zvýšení zdravotní gramotnosti žáků a studentů na všech typech škol.

***Odpovědná organizace**:*

- MŠMT ČR

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

Kritéria hodnocení:

- finanční prostředky vynaložené ročně na prevenci HIV/AIDS
- aktivity řešené v gesci MŠMT v konkrétním roce

Výstup:

Roční vyhodnocení každoročně poskytnutých finančních prostředků, vynaložených na prevenci HIV/AIDS pro MZ ČR.

D. <u>Ministerstvo spravedlnosti – úkolem je:</u>

- Podpořit preventivní, vyšetřovací a léčebné aktivity v oblasti HIV/AIDS, STI v rámci vězeňské služby.

***Odpovědná organizace**:*

- MS ČR

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

Kritéria hodnocení:

- finanční prostředky vynaložené ročně na prevenci HIV/AIDS
- aktivity řešené v gesci MS ČR v konkrétním roce

Výstup:

Roční vyhodnocení každoročně poskytnutých finančních prostředků, vynaložených na prevenci HIV/AIDS pro MZ ČR.

E. <u>Úřad vlády – úkolem je:</u>

- V rámci protidrogové prevence alokovat finanční prostředky určené přímo na prevenci HIV/AIDS u injekčních uživatelů drog.
- Alokovat finanční prostředky na provedení posunu ve vnímání stigmatizace a diskriminace u osob s HIV/AIDS.

***Odpovědná organizace**:*

- Úřad vlády ČR

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

Kritéria hodnocení:

- finanční prostředky vynaložené ročně na prevenci HIV/AIDS
- aktivity řešené v gesci Úřadu vlády ČR v konkrétním roce

Výstup:

Roční vyhodnocení každoročně poskytnutých finančních prostředků, vynaložených na prevenci HIV/AIDS pro MZ ČR.

F. <u>Ministerstvo vnitra</u>

- Spolupracuje s MZ ČR v otázce preventivních aktivit zaměřených na rezidenty a osoby se statusem dočasné ochrany.
- Alokace prostředků na preventivní aktivity v rámci svých přímo řízených organizací (policie ČR, HZS ČR, IZS).

***Odpovědná organizace**:*

- MV ČR

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

Kritéria hodnocení:

- finanční prostředky vynaložené ročně na prevenci HIV/AIDS
- aktivity řešené v gesci MV ČR v konkrétním roce

Výstup:

Roční vyhodnocení každoročně poskytnutých finančních prostředků, vynaložených na prevenci HIV/AIDS pro MZ ČR.

G. <u>Ministerstvo obrany</u>

- Je zřizovatelem Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha, kde je zřízeno jedno z HIV center.
- V jeho gesci je spolupráce v prevenci HIV/AIDS, STI v Armádě České republiky.

***Odpovědná organizace**:*

- MO ČR

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

Kritéria hodnocení:

- finanční prostředky vynaložené ročně na prevenci HIV/AIDS
- aktivity řešené v gesci MO ČR v konkrétním roce

Výstup:

Roční vyhodnocení každoročně poskytnutých finančních prostředků, vynaložených na prevenci HIV/AIDS pro MZ ČR.

H. <u>Magistrát hl. m. Prahy, krajské úřady, místní samosprávy</u>

- Podle aktuální epidemiologické situace (ve spolupráci s místně příslušnou KHS) je žádoucí finančně podpořit konkrétní projekty v regionech, směřující ke zlepšení epidemiologické situace HIV/AIDS a STI a naplnění cílů tohoto národního programu.
- Magistrát hl. m. Prahy je nositelem projektu „Praha – Fast Track Cities“.

***Odpovědná organizace**:*

- **Magistrát hl. m. Prahy, krajské úřady, místní samosprávy (na základě jejich možností a potřebnosti vzhledem k epidemiologické situaci v regionu)**

Termín:

Průběžně do roku 2027 s vyhodnocením 1krát ročně.

Kritéria hodnocení:

- finanční prostředky vynaložené ročně na prevenci HIV/AIDS
- aktivity řešené v gesci jednotlivých subjektů v konkrétním roce

Výstup:

Roční vyhodnocení každoročně poskytnutých finančních prostředků, vynaložených na prevenci HIV/AIDS pro MZ ČR.

Příloha č. 1

Seznam použitých zkratek:

ART	Antiretrovirová terapie
ČDS	Česká dermatovenerologická společnost ČLS JEP
ČGPS	Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČTK	Česká tisková kancelář
ČR	Česká republika
ČSAP	Česká společnost AIDS pomoc, z. s.
DVPP	Další vzdělávání pedagogických pracovníků
ECDC	Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí
EP	Evropský parlament
EU	Evropská unie
GAM	GAM
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
IUD	Injekční uživatelé drog
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
IZS	Integrovaný záchranný systém
KHS	Krajské hygienické stanice
KS HIV/AIDS	Koordinační skupina Národního programu HIV/AIDS
KÚ	Krajský úřad
MHMP	Magistrát hlavního města Prahy
MK ČR	Ministerstvo kultury
MNP	Manažer Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS
MO ČR	Ministerstvo obrany
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS ČR	Ministerstvo spravedlnosti
MSM	Muži mající sex s muži
MŠMT ČR	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV ČR	Ministerstvo vnitra
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví
MZV ČR	Ministerstvo zahraničních věcí
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NIDV	Národní institut dalšího vzdělávání
NMS	Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti
NNO	Nestátní neziskové organizace
NPŘP HIV/AIDS	Dotační program MZ Národní program řešení problematiky HIV/AIDS
NRL pro HIV/AIDS	Národní referenční laboratoř pro HIV/AIDS
NÚDZ	Národní ústav duševního zdraví
NUV	Národní ústav pro vzdělávání
OSN	Organizace spojených národů
OOPP	Osobní ochranné pracovní prostředky

OOVZ	Orgány ochrany veřejného zdraví
PEP	Postexpoziční profylaxe
PLS	Pracovnělékařské služby
PrEP	Preexpoziční profylaxe
RVP	Rámcové vzdělávací programy MŠMT
SIL	Společnost infekčního lékařství
SNEH	Společnost nemocniční epidemiologie a hygieny
SŠ	Střední školy
STI	Sexuálně přenosné infekce
STL	Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP
SZÚ	Státní zdravotní ústav v Praze
UNAIDS	Mezinárodní program boje proti HIV/AIDS
ÚVN	Ústřední vojenská nemocnice
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VHA	Virová hepatitida A
VHB	Virová hepatitida B
VHC	Virová hepatitida C
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZÚ	Zdravotní ústavy
ZŠ	Základní školy

Zdroje

1. *Resolution on accelerating progress and tackling inequalities towards ending AIDS as a public health threat by 2030* [online], [cit. 2023-01-26]. Dostupné z: https://oeil.secure.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2021/2604(RSP).
2. *Political Declaration on HIV and AIDS: Ending Inequalities and Getting on Track to End AIDS by 2030* [online], [cit. 2023-01-26]. Dostupné z: https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids.
3. *Political Declaration on HIV and AIDS: On the Fast Track to Accelerating the Fight against HIV and to Ending the AIDS Epidemic by 2030* [online], [cit. 2023-01-26]. Dostupné z: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-political-declaration-HIV-AIDS_en.pdf.
4. *Dublin Declaration on Partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia* [online], [cit. 2023-01-26]. Dostupné z: https://www.osce.org/secretariat/29873.
5. *Instrukce ke sjednoceným strategickým informacím o HIV: minimalizace dopadu na základě monitorování a řízení programů*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2020. ISBN isbn978-80-7071-395-2.
6. *Doporučený postup péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV* [online], [cit. 2023-01-26]. Dostupné z https://infektologie.cz/Standardy/DPHIV19pdf.pdf.
7. *WHO global antimicrobial resistance surveillance for Neisseria gonorrhoeae 2017–18: a retrospective observational study* [online], [cit. 2023-01-26]. Dostupné z https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanmic/PIIS2666-5247(21)00171-3.pdf?id=10.1371/journal.pmed.1002344.
8. FIALOVÁ, Alena, Robert HEJZÁK, Anna KUBÁTOVÁ, Patrik LENZ, Marek MALÝ, Michal PITOŇÁK, Ivo PROCHÁZKA a Hana ZÁKOUCKÁ. *Sexuální chování mužů, kteří mají sex s muži: česká zpráva ze studie European MSM Internet Survey (EMIS 2017)*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2019. ISBN sbn978-80-7071-388-4.
9. *Menšinový stres a duševní zdraví ne-heterosexuálních lidí* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://queergeography.cz/lgbtq-psychologie/dusevni-zdravi-ne-heterosexualnich-lidi/.
10. *Zpráva NRL pro HIV - AIDS - Trendy vývoje a výskyt HIV-AIDS v ČR v roce 2021. Státní zdravotní ústav* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocni_zpravy/2021/Trendy_vyvoje_a_vyskyt_HIV_AIDS_v_CR_predbezna_zprava_za_rok_2021.pdf.
11. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/v%C3%BDrocn%C3%AD-zpravy/souhrnna-zprava-o-zavislostech-v-ceske-republice-2021/.
12. *Pilotní studie využití testů určených pro sebetestování infekce HIV* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://www.prevencehiv.cz/wp-content/uploads/2021/05/studie-sebetestovani.pdf.
13. *Centra pro léčbu infekce HIV* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://infektologie.cz/oddeleni1.htm#AidsCentra.

14. *Pracovní postup pro poskytování preexpoziční profylaxe (PrEP) infekce lidským virem imunodeficience (HIV)* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://infektologie.cz/PPPrEP18.htm.
15. *Effects of Pre-exposure Prophylaxis for the Prevention of Human Immunodeficiency Virus Infection on Sexual Risk Behavior in Men Who Have Sex With Men: A Systematic Review and Meta-analysis* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29509889/.
16. *Incidence of sexually transmitted infections before and after preexposure prophylaxis for HIV* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29239887/.
17. *Incidence of Sexually Transmitted Infections After Initiating HIV Pre-Exposure Prophylaxis Among MSM in Southern Denmark* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34036826/.
18. *Infographic: HIV Infection - late diagnosis* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-hiv-infection-late-diagnosis.
19. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: RVP_ZV_2021_word.docx (live.com).
20. *Standardy pro základní vzdělávání – výchova ke zdraví* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://digifolio.rvp.cz/artefact/file/download.php?file=67503&view=9832.
21. *What do Czech adolescents know about HIV?* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://cejph.szu.cz/artkey/cjp-201802-0013_what-do-czech-adolescents-know-about-hiv.php.
22. *Trendy vývoje a výskyt HIV/AIDS v ČR – předběžná zpráva za rok 2022* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/02/trendy-HIV-AIDS–predbezna-zprava-2022.pdf.
23. *Trendy vývoje a výskyt HIV/AIDS v ČR – předběžná zpráva za rok 2022 (grafy)* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/02/trendy-HIV-AIDS–predbezna-zprava-2022-grafy.pdf.
24. *RVP ZV - Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://www.edu.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcovy-vzdelavacici-program-pro-zakladni-vzdelavani-rvp-zv/.
25. *Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/full-final-who-ghss-hiv-vh-sti_1-june2022.pdf?sfvrsn=7c074b36_9.
26. *2022–2030 Action Plans for ending HIV, viral hepatitis and STIs in the WHO European Region Draft for consultation* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/524059/HIV-Hepatitis-STIs-actions-plans-consult-eng.pdf.
27. ČECH, Tomáš, Miloslav KODL, Anna KUBÁTOVÁ, et al. *Pilotní studie využití testů určených pro sebetestování infekce HIV*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2020. ISBN isbn978-80-7071-398-3.
28. *Instrukce ke sjednoceným strategickým informacím o HIV: minimalizace dopadu na základě monitorování a řízení programů*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2020. ISBN isbn978-80-7071-395-2.
29. *New global alliance launched to end AIDS in children by 2030* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://www.who.int/news/item/02-08-2022-new-global-alliance-launched-to-end-aids-in-children-by-2030.

30. *Finální dokument Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 a jeho implementační plány* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/finalni-dokument-strategickeho-ramce-rozvoje-pece-o-zdravi-v-ceske-republice-do-roku-2030-a-jeho-implementacni-plany/.
31. *Cíle udržitelného rozvoje (SDGs) cíl 3. Zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku* [online], [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: https://osn.cz/osn/hlavni-temata/cile-udrzitelneho-rozvoje-sdgs/zdravi-a-kvalitni-zivot/.
32. *Pre-exposure Prophylaxis for HIV prevention in Europe and Central Asia. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia – 2022 progress report. Stockholm: ECDC; 2023 [online], [cit. 2023-02-14]. Dostupné z:* https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hiv-infection-prevention-pre-exposure-prophylaxis-monitoring-dublin.