

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

**Prevence HIV/AIDS v České republice – Jaká je
vlastně realita?**

Bakalářská práce

Autor práce: Ilona Palátová

Studijní programu: Veřejné zdravotnictví

Studijní obor: Ochrana veřejného zdraví

Vedoucí práce: Mgr. František Kotrba

Datum odevzdání práce: 2. 5. 2012

ABSTRAKT

HIV/AIDS v podmínkách České republiky neustále představuje aktuální zdravotně sociální problém. Ve své bakalářské práci na téma „Prevence HIV/AIDS v České republice – Jaká je vlastně realita?“ jsem se rozhodla tímto problémem zabývat hlouběji z pohledu současné situace a také s ohledem na možnosti předcházení tomuto onemocnění. Samotná práce je členěna na dvě hlavní části – teoretickou a praktickou. Do teoretické části je zahrnuta celá obecná problematika HIV/AIDS. Dále je zde nastíněna otázka testování i v souvislosti s legislativními podmínkami. Z velké části je také věnována teorii prevence HIV/AIDS. Praktická část této práce byla prováděna pomocí kvalitativní formy výzkumu. Prvním cílem bylo monitorovat aktuální nabídku služeb v oblasti prevence HIV/AIDS na území České republiky. Druhým cílem práce bylo monitorování možnosti anonymního testování HIV/AIDS v České republice. Vzhledem k restrukturalizaci Státního zdravotního ústavu a jednotlivých zdravotních ústavů a obecným snížením finančních prostředků cílených na prevenci dochází k omezení služeb hlavně v oblasti anonymního testování a poradenství. Úkolem třetího cíle práce bylo rovněž monitorování, tentokrát možnosti anonymního poradenství HIV/AIDS v České republice. Poslední čtvrtý cíl měl za úkol analyzovat trendy výskytu HIV/AIDS v České republice. Všechny cíle byly splněny. Pro účely výzkumu byly sestaveny tři výzkumné otázky. Jaká je incidence a prevalence HIV/AIDS v České republice k 31. 12. 2011? Jaká je nabídka služeb sekundární prevence u onemocnění HIV/AIDS v České republice v roce 2011? Jaké prostředky směřovaly do národního programu prevence HIV/AIDS pro rok 2011? Ačkoliv momentálně prevalence neřadí Českou republiku mezi rizikové země, vzhledem k charakteristikám onemocnění a incidenci je nutné věnovat rizikům HIV/AIDS patřičnou pozornost, a to nejen v oblasti klinické, ale především v oblasti prevence, která představuje nejlevnější a nejúčinnější strategii v boji proti této nemoci. Paradoxem této problematiky je, že počet nakažených HIV/AIDS stoupá, ale náklady na prevenci klesají. Tato bakalářská práce by mohla být využita k medializaci tohoto problému pro laickou veřejnost a pro obohacení výuky předmětu epidemiologie. Dále by mohla být použita jako příspěvek do akademické diskuze.

ABSTRACT

HIV/AIDS in the Czech Republic constantly represents the current health and social problem. In my bachelor thesis on “Prevention of HIV/AIDS in the Czech Republic – What is actually the reality?“. I decided to address this issue in detail from the perspective of present situation and also with respect to possibilities of the disease prevention. The thesis is divided into two parts – theoretical and practical. The theoretical part includes the HIV/AIDS issue in general, the issue of testing in the context of legislative conditions, and much of the theoretical part is devoted to the theory of HIV/AIDS prevention. The practical part was performed by qualitative forms of research. The first objective was to monitor a current range of services for the prevention of HIV/AIDS in the Czech Republic. The second objective was to monitor possibilities of anonymous testing of HIV/AIDS in the Czech Republic. Due to restructuring of Public Health Institute and individual Health Institutes and due to general reduction in funding targeted on prevention, the services in the area of anonymous testing and counseling are being reduced. The third objective was to monitor possibilities of anonymous HIV/AIDS counseling in the Czech Republic. The last objective, number 4, was to analyse the occurrence trends of HIV/AIDS in the Czech Republic. All objectives were met. Three questions were developed for the purpose of the research. What is the incidence and the prevalence of HIV/AIDS in the Czech Republic to 31.12. 2011? What is the range of services for the secondary prevention of HIV/AIDS in the Czech Republic in 2011? What resources were directed to the national program for prevention of HIV/AIDS in the Czech Republic for the year 2011? Although in terms of prevalence the Czech Republic does not belong to countries at risk, given the characteristics of the disease and its incidence, it is essential to pay adequate attention to risks of HIV/AIDS, both in the clinical area and in prevention above all. For prevention means the least expensive and the most effective strategy in the fight against this disease. The paradox of this issue is that the number of infected with HIV/AIDS has been rising, however, the costs of prevention have been falling. This thesis might be used for medialization of this issue for the general public and

for the enrichment of the course in epidemiology. Furthermore, it could be used as a contribution to the academic discussion.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci na téma „Prevence HIV/AIDS v České republice – jaká je vlastně realita?“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b) zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářskou práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Dále také souhlasím s tím, aby stejnou elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2012

.....

Ilona Palátová

Poděkování

Děkuji panu Mgr. Kotrbovi za jeho odborné vedení, cenné rady a věnovaný čas při zpracovávání této práce. V neposlední řadě chci poděkovat svým rodičům za jejich trpělivost a podporu při studiu.

Obsah

ÚVOD.....	9
1 Současný stav	11
1.1 Onemocnění AIDS	11
1.2 Virus HIV	11
1.3 Historie	12
1.4 Klinický obraz a průběh	13
1.5 Diagnostika	17
1.5.1 Průkaz specifických protilátek	18
1.5.2 Přímý průkaz viru	19
1.5.3 Průkaz virového genomu	19
1.6 Přenos	19
1.6.1 Nechráněný pohlavní styk	20
1.6.2 Přenos krevní cestou	20
1.6.3 Přenos z matky na dítě	21
1.6.4 Kdy se virus HIV nepřenáší?	21
1.7 Testování	22
1.7.1 Legislativní předpisy týkající se problematiky AIDS.....	23
1.7.2 Předtestové a potestové poradenství	24
1.7.3 Druhy testů.....	25
1.8 Terapie.....	27
1.9 Prevence	29
2 Cíle práce a výzkumné otázky	32
2.1 Cíle práce	32
2.2 Výzkumné otázky.....	32
3 Metodika.....	33
3.1 Metodika výzkumu.....	33
3.2 Zpracování dat.....	33
3.3 Cílová skupina.....	33
4 Výsledky	34

4.1	Aktuální nabídka služeb v oblasti prevence HIV/AIDS na území ČR	34
4.2	Testovací místa HIV/AIDS v České republice	37
4.2.1	Kraj Vysočina	38
4.2.2	Karlovarský kraj	38
4.2.3	Jihočeský kraj	39
4.2.4	Jihomoravský kraj	40
4.2.5	Zlínský kraj	41
4.2.6	Olomoucký kraj	41
4.2.7	Moravskoslezský kraj	42
4.2.8	Liberecký kraj	42
4.2.9	Pardubický kraj	43
4.2.10	Královéhradecký kraj	44
4.2.11	Středočeský kraj	44
4.2.12	Ústecký kraj	45
4.2.13	Plzeňský kraj	46
4.2.14	Hlavní město Praha	47
4.3	Možnosti anonymního poradenství HIV/AIDS v České republice	48
4.4	Trendy výskytu HIV/AIDS v České republice	67
4.5	Incidence a prevalence HIV/AIDS v České republice v r. 2011	75
4.6	Finanční prostředky směřující do Národního programu prevence HIV/AIDS v roce 2011	76
5	Diskuze	80
6	Závěr	85
7	Seznam použitých zdrojů	87
8	Klíčová slova	92

ÚVOD

Pro mou bakalářskou práci jsem si zvolila téma *Prevence HIV/AIDS v České republice – Jaká je vlastně realita?*, protože podle mého názoru je toto onemocnění velmi vážné a představuje neustále aktuální problém. Nečelíme pouze problému nevyléčitelného smrtelného onemocnění, ale i vážným zdravotním, ekonomickým a sociálním důsledkům.

V teoretické části jsem se zabývala celou obecnou problematikou HIV/AIDS. Úkolem této části bylo představit HIV virus z klinického hlediska a průběhu, obeznámit se s jeho historií, informovat o diagnostice, diagnostických metodách a léčbě. Důležitou součástí této části jsou informace o cestách přenosu. Nejčastější způsob přenosu HIV/AIDS představuje nechráněný pohlavní styk a přenos krevní cestou u injekčních uživatelů drog. V této souvislosti se dostáváme k tématu vulnerabilních skupin, což jsou ohrožené cílové skupiny obyvatelstva, jako např. muži mající sex s muži, injekční uživatelé drog, pracovníci v sexuálním průmyslu a lidé vysoce promiskuitní. Mnoho obyvatel České republiky před tímto problémem zavírá oči a neuvědomují si, že toto onemocnění se již netýká jen zmíněných cílových oblastí populace, ale všech občanů, protože jeho další šíření z uvedených skupin do celé populace není vyloučeno. Dále je zde nastíněna otázka testování v souvislosti s legislativními podmínkami. Z velké části je teoretická část také věnována otázkám prevence, která je zatím nejúčinnější a nejlevnější strategií v boji proti popisované nemoci.

V praktické části bakalářské práce jsem se hlouběji zabývala aktuální nabídkou služeb v oblasti prevence, anonymního testování a poradenství na území České republiky. Snažila jsem se zjistit, v jaké podobě prevence probíhá a na které cílové skupiny je zaměřena. Komplexní léčebně preventivní péči nakaženým HIV/AIDS poskytuje pouze sedm specializovaných AIDS center. V důsledku restrukturalizace Státních zdravotních ústavů a jednotlivých Zdravotních ústavů a obecným snížením finančních prostředků dochází k omezení služeb v oblasti anonymního testování a poradenství. Tímto se dostáváme k smutnému faktu, že finanční prostředky vkládané do této problematiky klesají, ale počet nakažených stoupá. V roce 2011 přibýlo 153

nových případů, ale počet finančních prostředků oproti minulým rokům klesl o několik milionů. Nejúspěšnějším žadatelem při čerpání dotačních titulů byla stejně jako v minulých letech Česká společnost AIDS pomoc. Ačkoliv momentálně míra prevalence neřadí Českou republiku mezi rizikové země, vzhledem k charakteristikám onemocnění a míře incidence je nutné věnovat rizikům HIV/AIDS patřičnou pozornost, a to nejen v oblasti klinické, ale především preventivní, protože pouze tímto způsobem můžeme diskutované onemocnění alespoň částečně eliminovat. Neblahou skutečností je, že tento fakt závisí na změně chování lidí, tudíž na zodpovědnosti každého jedince.

1 Současný stav

1.1 Onemocnění AIDS

AIDS je relativně mladé onemocnění známé asi 30 let, ale není pochyb o tom, že tento virus existoval v populaci již dříve. V roce 1981 bylo toto onemocnění popsáno jako „Acquired Immunodeficiency Syndrome” v českém překladu „Syndrom získaného selhání imunity” (27). Jedná se tedy o smrtelné onemocnění, jehož podstatou je selhání imunitního systému. AIDS dosud neumíme vyléčit, ale dokážeme významně prodloužit a zkvalitnit život infikovaných osob (35).

1.2 Virus HIV

Původcem onemocnění AIDS je virus, který se řadí do čeledi *Retroviridae*, rodu *Lentivirus*. Označujeme jej jako HIV, což je anglická zkratka pro celý název – „Human Immunodeficiency Virus”, který v českém překladu znamená „virus lidského imunodeficitu”. V letech 1982 – 1984 byl poprvé tento virus izolován, a to shodou náhod dvěma výzkumnými skupinami, jednou ve Francii a druhou v USA (11). Tento retrovirus má specifický tvar o velikosti asi 80 - 120 nm. Obsahuje RNA a vlastní genetickou informaci DNA stejně jako lidské buňky. Dále rozlišujeme dvě části viru, a to vnější obal viru – *envelope* a vnitřní jádro - *core*. Jádro obsahuje genom HIV, který je schopen zabudovat svoji genetickou informaci do genomu hostitelské buňky a vyvolat chronickou infekci, kterou v současné době neumíme eliminovat. HIV napadá především buňky imunitního systému, obzvláště T-lymfocyty (34). V praxi to znamená, že se pro lidský organismus stávají nebezpečnými i mikroby, které jsou pro zdravého člověka neškodné. Tyto infekce nazýváme *oportunní infekce* a v případě neléčení mohou způsobit i smrt (13). Dále bylo zjištěno, že se HIV vyskytuje ve dvou typech označovaných jako HIV-1 a HIV-2, které se značně liší, ale i přesto panují spekulace, jestli se jedná opravdu o dva různé typy nebo pouze o mutace jednoho typu. V epidemiologii je důležitější forma označovaná jako HIV-1 (34). Oba typy se liší povrchovou strukturou, patogenitou, výskytem, klinickým obrazem a některými epidemiologickými charakteristikami. HIV-1 má vyšší patogenitu a snadno podléhá

mutacím. HIV-2 je pravděpodobně blízkým příbuzným viru africké opice (2). Předpokládá se, že tento vir byl přenesen z opice na člověka a ten se stal novým hostitelem (14). Oba tyto viry mohou u člověka vyvolat onemocnění AIDS, avšak u typu HIV-2 je přenos obtížnější a onemocnění se objeví za delší dobu a méně často (3).

1.3 Historie

Historii AIDS lze rozdělit do tří období. **První období** začíná na počátku sedmdesátých let minulého století v USA. Lze jej nazvat jako období klidu, protože onemocnění zůstávalo nepoznáno a proto nemohlo být zabráněno jeho šíření. Nejvíce se šířilo v Africe, USA a karibských oblastech. K popsání tohoto onemocnění vedly zprávy o hromadném výskytu zánětů plic, které vyvolával mikroorganismus jménem *Pneumocystis carinii*. Lékaři se s touto nemocí doposud setkávali pouze u novorozenců (35). Začalo se také objevovat vzácné nádorové kožní onemocnění - Kaposiho sarkom. Tato onemocnění měla jeden společný jmenovatel, a to muže mající sex s muži a narkomany. Brzy bylo prokázáno, že tyto nemoci jsou pouhými komplikacemi nového, dosud neznámého onemocnění, které v roce 1981 obdrželo název Acquired Immunodeficiency Syndrome neboli Syndrom získaného selhání imunity. Stoupající počet nakažených, místní i časové souvislosti a epidemiologické údaje svědčily o infekční etiologii tohoto onemocnění (36).

Druhé období spadá mezi roky 1983 a 1985. Bylo zjištěno, že původcem AIDS je velmi nakažlivý virus. Proto se toto období nazývá období objevů. S průlomovým zjištěním přišly dva výzkumné týmy (3). Jeden francouzský, který izoloval z tkáně lymfatických uzlin homosexuálního muže nový vir, který nazvali lymfadenopatickým virem – LAV a druhý americký, který izoloval podobný virus z krve mužů, kterému dali název lidský T-lymfotropní virus typu 3. Později byl název sjednocen na virus lidské imunitní nedostatečnosti – HIV-1. Po zjištění těchto faktů začala věnovat problému AIDS velkou pozornost Světová zdravotnická organizace (WHO - World Health Organization) a k tomuto kroku vyzvala i širokou laickou společnost (2). WHO se ujala

koordinace epidemiologických programů, virologické diagnostiky a zajištění možností prevence a léčby tohoto onemocnění. Rok 1984 se do dějin zapsal první komerční výrobou diagnostických testů pro zjišťování původce HIV/AIDS (36).

Třetí období začínající rokem 1985 je charakteristické mobilizací vědeckotechnických prostředků a zdravotnických služeb v boji proti AIDS. Velkým objevem byla izolace dalšího retroviru od pacientů ze Západní Afriky (2). Bylo zjištěno, že má podobné spektrum příznaků jako HIV-1, proto byl pojmenován HIV-2. Dále bylo zjištěno, že přenos této nemoci je možný třemi způsoby – pohlavním stykem, krevní cestou a přenosem z matky na dítě. Pro objasnění nákazy byly vyvinuty první diagnostické testy a později testy pro průkaz antigenu. Důležitou roli v boji proti šíření HIV/AIDS bylo zahájení mezinárodně organizovaných preventivních programů (35, 36).

1.4 Klinický obraz a průběh

Typický průběh nemoci má dvě období. V **prvním období** po uplynutí krátké doby po expozici (asi 3 až 8 týdnů) nastupují tzv. *primoinfekce* - akutní HIV infekce. Začínají se objevovat první příznaky, které probíhají pod obrazem chřipkového onemocnění nebo mononukleózy. Jsou to například únava, horečka, zduřelé lymfatické uzliny, nechut' k jídlu, někdy průjmy, záněty dýchacích cest, bolesti v rukou, nohách a jiných částech těla. Tyto příznaky spontánně odchází (7). **Druhé období** nazýváme obdobím latence, které může trvat měsíce i roky (6 měsíců až 10,5 roku), kdy se neprojevují žádné zřetelné potíže. Toto období řadíme do klinické kategorie A-asymptomatické stadium (3).

A-asymptomatické stadium: V této fázi dochází k postupným změnám v imunitním systému, kdy virus HIV ničí bílé krvinky, přesněji jejich druh lymfocyty T4 (3). Prvním příznakem, který signalizuje sníženou výkonnost imunitního systému, je pokles počtu CD4 lymfocytů pod 500 na mililitr krve (34). Mohou se opět objevovat nespécifické příznaky různých onemocnění, proto je diagnostika obtížná a mnohdy je AIDS odhaleno až za několik let. Pokud není zahájena antiretrovirózní léčba

onemocnění odezní a přechází do klinické kategorie B-symptomatické stadium HIV infekce (7).

Tabulka č. 1: Klasifikace klinického průběhu HIV infekce v asymptomatickém stadiu

Klinická kategorie	Diagnóza
A - asymptomatické stadium	<ul style="list-style-type: none">➤ akutní HIV infekce➤ asymptomatická HIV infekce➤ perzistující generalizovaná lymfadenopatie (PGL)

Zdroj: ČERNÝ, R., MACHALA, L. Neurologické komplikace HIV/AIDS., 2007 (7)

B-symptomatické stadium: Pro tuto fázi jsou typické *malé oportunní infekce*. Tyto infekce způsobují mikroorganismy, jež jsou přirozenou součástí našeho prostředí, a zdravý imunitní systém se jim dokáže bránit (35). Je-li imunita oslabena, vyvolávají tyto v normálním případě neškodné organismy vážné infekce. Nejčastěji bývají postiženy plíce, trávicí soustava, mozek a kůže. Nejvýznamnější oportunní infekcí jsou herpetické onemocnění, recidivující orofaryngeální kandidózy a vulvovaginitidy, leukoplakie jazyka, neuropatie (7). Častou jsou přítomny i celkové příznaky jako horečka, únava, průjem a hubnutí. V průběhu symptomatického stádia musíme počítat s nástupem klinické kategorie C-stadium AIDS onemocnění (2).

**Tabulka č. 2: Klasifikace klinického průběhu HIV infekce
v symptomatickém stadiu**

Klinická kategorie	Diagnóza
B - symptomatické stadium	<ul style="list-style-type: none"> ➤ orofaryngeální kandidóza ➤ kandidová vulvovaginitida (recidivující) ➤ orální leukoplakie ➤ bacilární angiomatóza ➤ lymfoidní intersticiální pneumonie ➤ herpes zoster (recidivující nebo na více dermatomech) ➤ horečka nebo průjem trvající déle než jeden měsíc ➤ trombocytopenická purpura ➤ listerióza (meningitida) ➤ cervikální dysplazie nebo karcinom in situ ➤ recidivující adnexitidy ➤ periferní neuropatie

Zdroj: ČERNÝ, R., MACHALA, L. Neurologické komplikace HIV/AIDS., 2007 (7)

C-stadium AIDS onemocnění: V tomto případě jsou charakteristické *velké oportunní infekce* a nádory. Některé infekce se díky správné profylaxi vyskytují méně, ale na jejich místo nastupují jiné, často virového původu – např. infekce vyvolané *Mycobacterium tuberculosis*. Nejčastějším nádorovým onemocněním, které provází nákazu HIV/AIDS, je již výše zmíněný Kaposiho sarkom (**35**). Jedná se o kožní skvrny nebo uzly hnědě či fialově zbarvené. Tyto léze postihují téměř všechny vnitřní orgány,

nejen kůži. Obvykle v této fázi dochází k těžkému propadu CD4 lymfocytů a tím i k jednoznačné indikaci antiretrovirové terapie. Tolerance terapie a šance na rekonstrukci imunitních funkcí je nižší než při zahájení ve stadiu B a tím se snižuje i šance na léčebný úspěch. Pokud se nedaří zlepšit nebo alespoň udržet stav imunity, je nutné zahájit chemoprophylaxi oportunních infekcí (2,3).

Tabulka č. 3: Klasifikace klinického průběhu HIV infekce ve stadiu AIDS onemocnění

Klinická kategorie	Diagnóza
C - stádium AIDS onemocnění	<ul style="list-style-type: none"> ➤ mozková toxoplasmóza ➤ pneumocystová pneumonie ➤ ezofageální (plicní) kandidóza ➤ generalizovaná CMV infekce a retinitida ➤ generalizovaná (mukokutánní) infekce herpes simplex ➤ recidivující pneumonie (více než 2x za rok) ➤ recidivující salmonelové sepse ➤ TBC (i mimoplicní) ➤ diseminovaná infekce oportunními Mykobakterii ➤ extrapulmonální kryptokokóza (meningitida) ➤ chronická kryptosporidióza ➤ diseminovaná histoplazmóza ➤ diseminovaná koncidioidomykóza ➤ chronická isosporóza

- Kaposiho sarkom
- maligní lymfom či primární lymfom
- invazivní cervikální karcinom
- progresivní multifokální leukoencefalopatie (PML)
- HIV encefalopatie (AIDS demence)
- wasting syndrom (slim disease)

Zdroj: ČERNÝ, R., MACHALA, L. Neurologické komplikace HIV/AIDS., 2007(7)

1.5 Diagnostika

Jak již bylo uvedeno, příznaky tohoto onemocnění jsou společné mnoha běžným nakažlivým i nenakažlivým onemocněním člověka. HIV pozitivita může být odhalena v každém stádiu nemoci. Proto je důležitá anamnéza pacienta, především údaje o způsobu života, zdali nemocný nepatří do některé z tzv. rizikových skupin – narkomani, prostituce, promiskuita, homosexuální a nechráněný pohlavní styk. Nejčastěji se protilátky HIV zjišťují z krve, ale lze použít i jiné tělesné tekutiny, např. sliny (14). Před odběrem krve na vyšetření je důležitý informovaný souhlas pacienta. Včasná diagnóza usnadňuje rozhodnutí o další léčbě. Mezi nejpoužívanější metody patří průkaz specifických protilátek, přímý průkaz viru, průkaz virového genomu (34). Průkaz viru a virového genomu patří mezi specializované vyšetření, které se provádí pouze v indikovaných případech. HIV/AIDS je možné spolehlivě identifikovat pouze na základě laboratorních vyšetření. Pokud zdravotnické zařízení zjistí pozitivitu testu, zašle vzorek do Národní referenční laboratoře pro AIDS ve Státním zdravotním ústavu v Praze (NRL AIDS), která vždy musí pozitivitu testu potvrdit (38). Až na základě tohoto potvrzení je vyšetřovaná osoba chápána jako HIV pozitivní. Pokud NRL AIDS potvrdí pozitivitu testu, nahlásí tuto skutečnost laboratoři, která prováděla test, lékaři, který vyšetření doporučil, AIDS centru v místě odběru, AIDS centru ve fakultní nemocnici na Bulovce a místně příslušnému nebo územnímu

pracovišti epidemiologického oddělení KHS (krajské hygienické stanice). Dalším postupem je pověření pracovníka epidemiologického oddělení epidemiologickým šetřením (26). Je na rozhodnutí HIV pozitivního klienta, zda sám informuje o této skutečnosti osoby, které mohli být nakaženy nebo tak provede lékař z epidemiologického oddělení KHS či AIDS centra. Lékař může tuto informaci sdělit bez uvedení jména HIV pozitivního klienta (14).

1.5.1 Průkaz specifických protilátek

Průkaz specifických protilátek je považován za rutinní screeningovou metodu, jejímž účelem je prokázání protilátek proti viru HIV v krvi infikovaného člověka (14). Protilátky se začínají objevovat přibližně jeden měsíc po nakažení, obvykle však mezi 6 – 8 týdnem, maximálně do 12 týdnů (2). Pro získání platného výsledku je nutné vyšetření opakovat za 2 – 3 měsíce. Za základní diagnostický test je považováno provedení screeningového testu ELISA (Enzyme-Linked-Immunosorbent-Assay). Tato metoda je vysoce specifická a citlivá, ale má mnoho falešných pozitivních výsledků, např. za přítomnosti revmatoidních faktorů v třetím trimestru těhotenství. Z tohoto důvodu je nutné každý pozitivní výsledek v testu ELISA potvrdit specifitějším testem, a to nejčastěji testem zvaným Western-blot (WB). Jeho principem je identifikace protilátky proti jednotlivým antigenům virového jádra a protilátky proti glykoproteinovým antigenům obalu viru (34). Za pozitivní výsledek se považuje zjištění protilátek, proti dvěma, resp. třem proteinovým antigenům, které jsou pro oba původce HIV stejné. Z tohoto důvodu se dnes právě tato metoda využívá v transfúzní službě. Tato vyšetřovací metoda byla v praxi zavedena jako první diagnostická metoda a i v současné době má stále velký význam v odhalování HIV pozitivních (22).

1.5.2 Přímý průkaz viru

Tato metoda se opírá o průkaz přítomnosti virového antigenu p24 nebo nukleové kyseliny RNA v krvi. Tento způsob diagnostiky je nesnadný, zdlouhavý, náročný a obzvláště nebezpečný pro pracovníky laboratoří (34). Proto je tato metoda využívána pouze ve speciálních případech, kterými jsou diagnostika u dětí v prvním půlroce až roce života, diagnostika akutní infekce, testování dárců krve v inkubační době HIV infekce a k experimentálním účelům (sledování průběhu progresu a efektu léčby) (2, 14).

1.5.3 Průkaz virového genomu

Jedná se o moderní metodu a do budoucna se počítá s jejím využitím jako jednoho z běžných diagnostických způsobů (14). V současné době se používá jen na vyhrazených pracovištích. Funguje na bázi zjištění přítomnosti HIV DNA proviru integrovaného do lidského genomu pomocí tzv. polymerázové řetězové reakce (PCR – Polymerase-Chain-Reaction). Jde o velmi citlivou metodu, a proto nemůžeme považovat osobu za HIV pozitivní, pokud jsou negativní všechny ostatní metody (34).

1.6 Přenos

V současné době nemáme dostatek informací a prostředků, abychom šíření viru zabránili. Může trvat mnoho let, než se podaří vyvinout účinnou vakcínu. Do té doby nám zbývají jediné tři způsoby jako bránit viru v jeho šíření (1):

- zamezení nechráněnému sexuálnímu styku
- zabránění přenosu z matky na dítě
- zabránění přenosu krevní cestou

Zdravotnické instituce již přijaly preventivní opatření, jako jsou např. testování darované krve. Hlavní strategií v prevenci je změna chování lidí, bohužel zde se vyskytuje problém v zodpovědnosti každého jednotlivého jedince (36). Obzvláště se jedná o používání kondomu při sexuálním styku. Člověk infikovaný virem HIV je nakažený hned po proniknutí viru do krve a je nakažlivý po celý svůj zbytek života.

Virus HIV se vyskytuje v krvi, spermatu, vaginálním sekretu, mateřském mléce a plodové vodě (22). V zanedbatelném množství ho dále nalezneme v perikardu, pleurálním a peritoneálním výpotku, mozkomíšním moku, slzách a slinách, ale tyto sekrety se v šíření infekce neuplatňují. Pouze sliny se mohou stát nebezpečnými s příměsí krve např. po extrakci zubu (16). Virus je i přes svoji nebezpečnost citlivý k mnoha zevním vlivům. Ničí ho běžné fyzikální a chemické prostředky jako je teplota nad 60 °C, desinfekční prostředky i běžné mýdlo. Virus hyne rovněž po zaschnutí (6).

1.6.1 Nechráněný pohlavní styk

Jedná se o nejčastější způsob přenosu. Při sexuálním styku se HIV přenáší z muže na muže, z muže na ženu, ale i naopak z ženy na muže. Jsou zaznamenány i přenosy z ženy na ženu. Není tedy pochyb o tom, že je bezpředmětné rozlišovat, zda se jedná o homosexuální nebo heterosexuální styk (1). V minulosti se HIV/AIDS označovalo jako nemoc homosexuálů kvůli přenosu análním stykem, který je nejsnadnější, protože se sperma dostává do přímého kontaktu s krví mikroskopickými trhlinkami v oblasti konečníku. Snadnější přenos je z muže na ženu. Tento jev se odůvodňuje vyšší koncentrací viru ve spermatu muže a větší plochou sliznice, na kterou působí (6). Bez rizika není ani orální sex a dráždění pohlavních orgánů partnera ústy. Velkou hrozbu také představuje kontakt s menstruační krví. Pravděpodobnost nakažení při nechráněném styku závisí na řadě faktorů – aktuální koncentraci viru, druhu pohlavního styku, oděrky a poranění v oblasti genitálu a případné další pohlavní choroby (22). Prozatím je nám nejvíce známou – ale ne stoprocentní – ochranou kondom. Naopak přerušovaný pohlavní styk a antikoncepce nepředstavuje ochranu žádnou. Poševní pesar snižuje riziko jen nepatrně. Chráněný pohlavní styk je důležitou částí prevence přenosu HIV/AIDS a záleží na individualitě každého člověka, jak se k tomuto problému postaví (2).

1.6.2 Přenos krevní cestou

Jednou z největších hrozeb přenosu krevní cestou bylo dárcovství krve a její následné podávání nemocným ve zdravotnických zařízeních. Tomuto je v České

republiky od roku 1987 zamezeno testováním darované krve (2). Přenos drobnými oděrkami od infikovaného člověka je nepravděpodobný, protože je nutné, aby se do těla dostala potřebná dávka viru – tzv. *infekční dávka*. Zavedení důsledných zásad desinfekce a sterilizace by mělo zamezit přenosu infekce v tetovacích, piercingových a kosmetických studiích a dále při operačních zákrocích (35). Velkou rizikovou skupinu představují narkomani. Jedná se především o sdílení jehel, stříkaček a roztoků s HIV nakaženým jedincem. V současné době se jedná o nejčastější způsob přenosu. Je třeba věnovat pozornost i používání společných hygienických potřeb, zubních kartáčků a žiletek (2).

1.6.3 Přenos z matky na dítě

Přenos z matky na dítě je posledním známým druhem přenosu viru. Dochází k němu v průběhu těhotenství, porodu a kojení. Jedná se o tzv. *transplacentární přenos viru* s pravděpodobností nakažení v rozmezí 20 – 30 %. Těhotné ženy se vždy testují na přítomnost viru HIV (22). Dle zákona 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů lze provést test i bez souhlasu ženy, a to s ohledem na zájem nenarozeného dítěte (41). Pokud se potvrdí pozitivita a žena se rozhodne pro interrupci, je tato interrupce uznávána jako *interrupce ze zdravotního důvodu*. Avšak na druhou stranu je dnešní medicína schopna omezit riziko přenosu nasazením antiretrovirové léčby. Z důvodu možnosti nákazy při porodu lékaři volí porod císařským řezem. HIV pozitivním matkám se nedoporučuje kojit (1, 3).

1.6.4 Kdy se virus HIV nepřenáší?

HIV se nepřenáší při běžném společenském styku jako je podání ruky, používání stejného telefonního sluchátka či pobyt ve stejné místnosti. Dále pak nebyl nikdy prokázán přenos polibkem. Sliny sice obsahují malé množství viru, ale zároveň v sobě mají látky, které ho ničí (35). Za zcela bezpečný však nemůžeme označit tzv. francouzský polibek, kdy mohou být v dutině ústní přítomna malá poranění, popřípadě afty. Naopak za nerizikovou je označována sexuální technika zvaná *petting*. Sem patří mazlení, objímání, dráždění pohlavních orgánů partnera rukou bez kontaktu

se spermatem a poševním sekretem. Koupání na veřejných místech a saunování je též nerizikové. Nemůžeme se nakazit ani bodnutím hmyzem. Hlavním důkazem tohoto faktu je, že vir HIV se nemnoží v zaživacím ústrojí hmyzu (2).

1.7 Testování

Problematika testování protilátek HIV je upravena v mnoha legislativních předpisech. Jedním z nejdůležitějších je stanovisko Ministerstva zdravotnictví České republiky (MZ ČR), SZÚ – NRL AIDS a Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP (Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně), kde jsou uvedeny požadavky na subjekty provádějící testování HIV protilátek ve vzorku lidské krve a zásady odběru krve na vyšetření protilátek. Těmito zásadami jsou (29):

- každý odběr krve musí být vždy spojen s předtestovým i potestovým poradenstvím
- odběr krve může provádět pouze odborně způsobilý pracovník. Pokud se jedná o odběr venózní krve, může být proveden pouze lékařem nebo jím pověřenou zdravotní sestrou, porodní asistentkou, zdravotním laborantem a zdravotnickým záchranářem dle příslušných ustanovení. Tento pracovník musí být řádně seznámen s problematikou AIDS a zajistit odběr krve s ohledem na nutný časový interval od rizikového momentu nákazy AIDS, aby se minimalizovalo nebezpečí falešně negativního výsledku vyšetření. V případě negativního výsledku je po zvážení konkrétní situace nutné u příslušného klienta zajistit opakovaný odběr.
- v případě pozitivního výsledku vyšetření na virus HIV je vždy zařízení provádějící toto vyšetření povinno předat vzorek k potvrzení positivity do NRL pro AIDS. Fyzická osoba se považuje za HIV pozitivní až po potvrzení výsledku konfirmačním testem. Zde je vždy nezbytně nutné podat pacientovi potestové

poradenství. Po potvrzení positivity je příslušné zařízení povinno odeslat pacienta k dispenzarizaci do příslušného AIDS centra.

- každé zdravotnické zařízení musí podat hlášení o provedeném počtu vyšetření na HIV do NRL pro AIDS za účelem sběru dat
- vyšetření tzv. rychlým testem nelze provádět bez odborného poradenství. Pokud je výsledek negativní či pozitivní, je nutné vždy posoudit konkrétní situaci jedince. V případě negativního výsledku je vhodné provést ještě klasický laboratorní test. U pozitivního výsledku rychlého testu je testovací subjekt povinen zajistit klasický odběr ke konfirmačnímu vyšetření v NRL AIDS (29).

Rizika při provádění sebetestování na přítomnost HIV protilátek v krvi jsou vysoká. Nejčastějším problémem je absence kvalitně provedeného poradenství. Velkou hrozbou v této problematice jsou možnosti falešně pozitivních výsledků, které mohou ohrozit jak testovanou osobu, tak i širokou veřejnost (15).

1.7.1 Legislativní předpisy týkající se problematiky AIDS

Jak bylo již zmiňováno v předchozí kapitole, problematika týkající se AIDS (a tedy i testování protilátek HIV) je uvedena v mnoha legislativních předpisech. Klíčovým zákonem v této problematice je zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. Obzvláště § 72 tohoto zákona, kterému musí vyhovovat každé zařízení provádějící testování HIV (41). Z této části předpisu je zřejmé, že je nutné povolení hlavního hygienika ČR a zároveň zdravotnický personál provádějící testování musí absolvovat povinné školení v NRL pro AIDS. Dále musí tato zařízení respektovat hygienicko – epidemiologické požadavky a daná pravidla k nakládání s odpady ve zdravotnictví uvedená v metodickém doporučení č. ZP36/2007. Tyto zásady musí být dodrženy i u tzv. rychlých testů. Dalšími významnými zákony jsou zákon č. 123/2000 Sb. o zdravotnických prostředcích, zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, zákon č. 95/2004 Sb. o podmínkách získání a uznání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti

k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, nařízení vlády č. 453/2004 Sb., kterým se stanoví technické požadavky na in vitro diagnostické zdravotnické prostředky, vyhláška č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění, vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a v neposlední řadě i hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče (12, 29).

1.7.2 Předtestové a potestové poradenství

Před- a potestové poradenství je velmi důležitou součástí testování. Umožňuje s klientem navázat bližší kontakt a vysvětlit mu rizika infekce. Ideální je, když celým procesem poradenství provází klienta stejný pracovník (23).

Termín „předtestové poradenství“ můžeme vysvětlit jako edukaci klienta před samotným odběrem vzorku a provedením testu. Hlavním tématem je klientova anamnéza, ve které je důležité zaměřit se na expozici viru v současnosti i minulosti. Další důležitou součástí je obeznámit klienta s infekcí a postupem při odběru vzorku. Pracovník provádějící poradenství by měl vycházet ze čtyř principů předtestového poradenství (9):

- respekt k lidské důstojnosti a akceptace jedinečnosti klienta bez moralizování
- zjištění zda je vhodná doba pro testování
- prohloubení motivace ke změně rizikového chování
- poskytnutí dostatečného prostoru pro klientovy dotazy

Neopomenutelnou součástí je i příprava na oznámení výsledku.

V potestovém poradenství je vymezeno několik cílů:

- Sdělení výsledku a jeho objasnění
- Poskytnutí informací o dalším postupu

- Motivace klienta k dalšímu testu
- Povzbuzení k méně rizikovému chování
- Předání klienta do odbornější péče

Pokud je testovaný klient negativní, je nutné zdůraznit, že negativita výsledku má zpětnou platnost dva až tři měsíce, a proto neznamena negativitu předchozích partnerů (40).

1.7.3 Druhy testů

Přímé metody průkazu HIV infekce – Jak už název napovídá, jejich principem je přímý průkaz některé virové komponenty v krvi testovaného klienta. Mezi tyto metody patří detekce virové RNA, virová zátěž, přítomnost protivirové DNA v buňkách periferní krve a kultivace viru. Posledně jmenovaná metoda je velmi nákladná a používá se pouze pro výzkumné účely. Největší význam má stanovení přítomnosti antigenu p24 prováděné v séru (34).

Nepřímé metody průkazu HIV infekce – Některé z těchto testů lze provádět ze slin a moči. Je nutné vzít v úvahu, že množství protilátek v těchto tekutinách je nižší než v séru a proto je bereme jako orientační (1). Tyto metody se obvykle rozdělují do dvou skupin. První skupina se rozlišuje jako *základní* neboli screeningová a řadí se do ní metoda ELISA a výše zmiňované rychlé a jednoduché testy. Druhou skupinou jsou metody *ověřovací* neboli konfirmační, do kterých patří Western blot, nepřímý imunofluorescenční test (IFA), stanovení sekrečního IgA a radioimunoprecipitace. Jedním velkým rizikem u testů, které prokazují přítomnost protilátek HIV, je *falešná pozitivita testu*. To znamená, že výsledek je pozitivní i přesto, že osoba není nakažena virem HIV. Na druhou stranu současně používaná metoda ELISA je velice specifická a falešně pozitivní výsledek se objevuje v 0,1 % případů. Jedním z rizik je také situace, kdy je výsledek naopak *falešně negativní*. Tato situace nastává, když je pacient nakažen virem HIV, ale ještě si organismus nevytvořil protilátky (34).

Testy bez použití plazmy nebo séra – K provedení těchto testů se převážně používají sliny nebo moč. Z důvodu nižší hladiny protilátek oproti séru či plazmě je nutné pozitivní výsledek ověřit v laboratoři (34).

Rychlé testy – provedení testu trvá maximálně 30 minut a je komerčně vyráběn jako set. Používá se především tam, kde nejsou potřebné podmínky k provedení testu ELISA (14). Používání rychlých testů je možné pouze ve zdravotnických zařízeních. Nejsou určeny k běžnému testování. Pozitivní výsledek potvrzuje jasně viditelná tečka nebo proužek. Nevýhodou rychlých testů je, že nemusí zachytit čerstvou infekci ani po uplynutí třech měsíců (34).

HIV test INSTI – HIV test INSTI HIV-1 / HIV-2 antibody test je rychlým imunotestem na jedno použití pro zjištění protilátek viru HIV typu HIV-1 a HIV-2 z plné krve odebírané z kapilární krve, séra nebo plazmy. Tento výrobek na Český trh uvedla kanadská firma BioLytical Laboratoriem, Inc. v roce 2010. Výsledek je znám za 60 sekund. Cena testu se pohybuje v rozmezí 400 – 500,- Kč. Udává se, že ověřená přesnost tohoto testu je 99,9 %. Výsledek testu je uveden pomocí teček – jedna tečka znamená, že test je negativní, dvě tečky označují pozitivitu. Tento test je podle doložené dokumentace určen výhradně k použití odborným zdravotnickým pracovníkem. Z toho vyplývá, že test není určen pro sebetestování. Stanovení diagnózy může být provedeno výhradně kvalifikovaným lékařem (4, 15).

Obrázek č. 1: Test INSTI



Zdroj: www.aidstest.cz

Všechny testy na HIV, které se používají v České republice, musí být registrovány Ministerstvem zdravotnictví České republiky a posouzeny NRL pro AIDS (30).

V současné době mají nízkoprahová zařízení dvě možnosti testování na HIV. První možností je spolupráce s laboratoří, kdy kvalifikovaný zdravotnický personál odebere krev a následně ji předá laboratoři, která vzorek vyšetří a do týdne oznámí výsledek. Toto vyšetření je hrazeno pojišťovnou, ale není anonymní (9).

Druhou možností je testování ze séra přímo na pracovišti, kdy je klientovi odebrána plná krev, která se odstředí v minicentrifuze a následně je odstředěné sérum použito na rychlý destičkový test. Výhodou je okamžité sdělení výsledku a zachování anonymity klienta. V současné době je tento způsob nahrazován užitím rychlých testů prováděných z kapilární krve (1).

1.8 Terapie

Hledání léčby proti viru HIV nastalo ihned po jeho objevení. V začátcích se léčba omezovala pouze na oportunní infekce a přidružené nemoci, nikoliv na léčbu samotného viru HIV. Terapie je úspěšnější, když je zahájena hned po přenosu viru, zároveň přispívá ke zlepšení a prodloužení života (34). Započatá léčba je doživotní, mění se pouze kombinace jednotlivých léků (2). Nemocní AIDS jsou léčeni a dispenzarizováni v AIDS centrech. Hlášení nemoci je povinné, avšak na pacienta nejsou uvržena žádná karanténní opatření ani jiná omezení. Pouze z protiepidemiologického hlediska jsou stanoveny povinnosti nakaženého virem HIV v zákoně č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví (41). Při léčbě je nutno také dbát na správnou výživu a životosprávu, podávat dostatečné množství tekutin, vitamínů, minerálů a hlavně se nesmí zapomenout na péči o duševní aktivitu (14).

V současnosti je používána vysoce účinná antiretrovirová terapie zvanou HAART (Highly Active AntiRetroviral Therapy) nebo nověji cART (combination AntiRetroviral Therapy). Jejím principem je současné podávání tří přípravků ze dvou různých skupin – obvykle jde o dva nukleosidové inhibitory rezervní transkriptázy

a jeden proteázový inhibitor. V současné době je tato léčba nejefektivnějším způsobem potlačení virové replikace. V roce 1985 byl vyvinut první účinný lék zvaný ZIDOVUDIN, též je označován jako azidothymidin (AZT), který byl za dva roky s velkým úspěchem uveden do klinické praxe a používá se i dnes (34). Byl prvním zástupcem skupiny inhibitorů reverzní transkriptázy. Účinek léku se projevuje zlepšením celkového stavu, vymizením některých příznaků, vzestupem tělesné hmotnosti, odstraněním oportunních infekcí a prodloužením života. Má však i svá úskalí, mezi které patří vysoká toxicita antiretrovirotik, nesnášenlivost podávaných léků, porucha krvetvorby, postižení jater a ledvin (7). Velký problém představuje rezistence HIV, jejíž vznik je podmíněn tzv. nízkou adherencí pacientů k léčbě, jednoduše řečeno nesprávným užíváním léků. ART (AntiRetrovirová terapie) se zahajuje u každého HIV nakaženého bez ohledu na klinické příznaky, ale existují také určité specifické okolnosti při kterých je indikována – primární infekce HIV, gravidita HIV pozitivní ženy, novorozenec HIV pozitivní matky, expozice HIV infikovaného biologického materiálu. V současnosti je k dispozici 21 léčebných přípravků. V léčbě HIV se používá jedenáct antiretrovirotik, která se rozdělují podle mechanismu účinku a chemické struktury do tří skupin (34):

- 1) nukleosidové inhibitory reverzní transkriptázy
- 2) nenukleosidové inhibitory reverzní transkriptázy
- 3) inhibitory proteinázy

Poslední třetí skupina se stala v devadesátých letech zakladatelem zcela nové lékové skupiny. Enzym proteináza zajišťuje bezchybné sestavení nové kompletní a funkční virové částice z materiálu, který vyprodukuje napadená lidská buňka. Inhibitory proteinázy tomuto sestavení zabraňují. Tímto nastala nová éra v léčbě, která podstatně prodloužila nakaženým HIV dobu života.

Důležitá je také léčba a profylaxe oportunních infekcí, které jsou vázány na poruchy imunitních funkcí. Nejčastěji se setkáváme s oportunními infekcemi trávicího traktu, plic a centrální nervové soustavy. Pokud nastane pokles buněčné

imunity, zahajuje se léčba podáváním chemoterapeutik, aby nedošlo ke vzniku infekce. Primární profylaxe je především zaměřena na pneumocystovou pneumonii, mykotické infekce, bakteriální infekce, toxoplazózovou encefalitidu, deseminovou mykobakteriózu a závažné cytomegalovirové komplikace (7).

Definitivním léčebným řešením by bylo **vyvinutí vakcín**. Aktuální stav v oblasti výzkumu je dlouhotrvající a zatím neúspěšná snaha. Mnoho světových laboratoří, které se tímto výzkumem zabývají, nedávají naději, že bude v brzké době objevena. Prozatím tedy zůstává ART jediným možným způsobem léčby (1).

1.9 Prevence

Prevence je nejdůležitější částí boje proti HIV/AIDS. Jde o onemocnění, které jde teoreticky zastavit, protože se týká chování lidí, především sexuálního života, ale v praktickém životě se setkáváme s tím, že žádná restriktivní opatření nejsou v této oblasti účinná (2).

Stará strategie podle CDC (Centers for Disease Control):

- A – abstinence
- B – být věrný
- C – chraň se kondomem
- D – ochrana kondomem zejména v některých afrických zemích

Nová strategie podle N. Ramjee z roku 2006:

- A – abstinence
- B – být si vzájemně věrní
- C – kondom nebo femidom (dámský kondom) a mužská obřízka
- D – diafragma neboli poševní pesar (dnes patří již do historie) nebo dental-dam (dentální rouška)
- E – exposure prophylaxis = expoziční profylaxe

G – genital tract infections = léčba pohlavních nemocí

H – HSV 2 suppression herpes simplex 2 = HSV2 a HIV si navzájem potencují přenos

I - „immunity induces by vaccine” = imunita postvakcinační, která je ještě budoucností

Nejčastějším způsobem přenosu tohoto viru je pohlavní styk, proto je jedním z nejdůležitějších preventivních opatření informovanost ohledně HIV/AIDS a jeho šíření sexuální cestou **(25)**. To je úkolem zdravotní výchovy široké veřejnosti zaměřené na tuto problematiku. Jeden z největších rizikových faktorů je promiskuita bez dodržování tzv. safe sexu – bezpečného sexu. Prezervativ je považován za nejlepší ochranu proti přenosu HIV/AIDS. V dnešní době se také vyrábí ženské prezervativy např. femidom. Novinkou je též dental-dam neboli dentální rouška, která by měla bránit přenosu HIV při orálním sexu. Důležitou součástí prevence přenosu sexuální cestou je věrnost. Některá literatura také uvádí, že relativně ochranným faktorem může být provedení obřízky v novorozeneckém věku **(2)**.

U intravenózních uživatelů drog představuje rizikový faktor používání stejných jehel a stříkaček. V této oblasti představuje prevenci jejich častá výměna a používání jen jedním člověkem. Byly popsány i případy přenosu HIV při používání stejného roztoku drogy. Příčinou bylo odstříknutí zbytku drogy zpět do společného roztoku i s přítomností krve aspirované do stříkačky. V dnešní době je realizován princip výměny jehel a stříkaček stylem vždy jedna použitá za jednu čistou tzv. Harm-reduction **(10)**.

Co se týče těhotenství ženy nakažené HIV/AIDS, měla by se vždy před početím poradit s lékařem. Riziko nákazy dítěte je vysoké. Sekundární prevence spočívá v tom, že by se žena s infekcí měla těhotenství a porodu vyhnout. Opatření jsou následná – zdarma dostupná vyšetření pro těhotné, dostatečná informovanost a umožnění interrupce. V současné době jsou všechny gravidní ženy testovány na HIV/AIDS **(41)**.

Je třeba zdůraznit, že u většiny žen s HIV dochází po porodu ke zhoršení klinického stavu **(19)**.

Člověk infikovaný HIV se nikdy nesmí stát dárce krve, orgánů, spermatu a mateřského mléka. Přenosu zabraňuje testování všeho darovaného na přítomnost viru. Prevence ve zdravotnictví by měla obsahovat pečlivé dodržování postupů a řádnou a bezpečnou desinfekci a sterilizaci. V běžném životě bychom se měli vyvarovat přímému kontaktu s cizí krví, močí a jinými tělními tekutinami **(14, 34)**.

Do popsané problematiky patří i otázka cestování, obzvláště pak do rozvojových zemí. Největším problémem je zde zdravotní úroveň. Není zde zajištěno používání jednorázových jehel, stříkaček, testování krevních konzerv a sterilita nástrojů. Proto by měl mít každý člověk cestující do těchto oblastí vždy s sebou jednorázové stříkačky a jehly. Důležitá je i profylaxe malárie **(1, 14)**.

Nezastupitelnou úlohu v šíření primární prevence mají média. Bezplatné poradenství poskytují poradny pro AIDS a je možné se také obrátit na bezplatnou telefonní linku – národní linku prevence AIDS **(2)**. Co se týče legislativního rámce prevence HIV/AIDS, vychází všechny aktivity v tomto směru z nařízení vlády České republiky č. 47/1990, kterým byl schválen Národní program prevence AIDS v České republice, jenž je vždy zpracován pro nadcházející pětileté období. Pro období let 2008 – 2012 má dva hlavní cíle, a to zabránit vzniku a dalšímu šíření HIV infekce a omezit jeho dopad na jednotlivce i společnost. Za represivní opatření se považuje hlášení a izolace nemocného ve zdravotnickém zařízení **(12, 30)**.

2 Cíle práce a výzkumné otázky

2.1 Cíle práce

- Monitorovat aktuální nabídku služeb v oblasti prevence HIV/AIDS na území České republiky
- Monitorovat možnosti anonymního testování HIV/AIDS v ČR
- Monitorovat možnosti anonymního poradenství HIV/AIDS v ČR
- Analyzovat trendy výskytu HIV/AIDS v ČR

2.2 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č. 1

- Jaká je incidence a prevalence HIV/AIDS v České republice k 31.12. 2011?

Výzkumná otázka č. 2

- Jaká je nabídka služeb sekundární prevence u onemocnění HIV/AIDS v ČR v roce 2011?

Výzkumná otázka č. 3

- Jaké prostředky směřují do národního programu prevence HIV/AIDS pro rok 2011?

3 Metodika

Výzkumná část mé bakalářské práce byla realizovaná na datech shromažďovaných od ledna do prosince roku 2011 formou kvalitativního výzkumu.

3.1 Metodika výzkumu

Pro zpracování dat jsem zvolila kvalitativní formu výzkumu pomocí technické sekundární analýzy dat a obsahové analýzy. Sekundární analýzou – tzv. reanalýzou – jsem zpracovala již sesbíraná data od Národní referenční laboratoře pro AIDS uvedená v měsíčních hlášeních o výskytu a šíření HIV/AIDS v České republice, která jsem použila k jinému výzkumnému záměru. Obsahovou analýzu jsem využila při rozboru důležitých dokumentů týkajících se mé bakalářské práce.

3.2 Zpracování dat

Data jsem zpracovala pomocí programů Microsoft Excel a Microsoft Word. K publikaci jsem použila formu grafů a tabulek.

3.3 Cílová skupina

Výzkum mé práce je zaměřen na obyvatele České republiky.

4 Výsledky

4.1 Aktuální nabídka služeb v oblasti prevence HIV/AIDS na území ČR

Prevence je nejdůležitějším prvkem v boji proti HIV/AIDS a proto byl v roce 2008 naší vládou schválen strategický dokument pro boj s touto nemocí uvedený v nařízení vlády ČR č. 130/2008 – **Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice pro období let 2008 – 2012**. Jeho hlavním strategickým cílem je zabránění vzniku a dalšímu šíření HIV infekce a omezení dopadů HIV infekce na jednotlivce a společnost, přičemž se uplatňují následující aktivity (30):

- Zajištění péče a sociální pomoci pro HIV pozitivní osoby a jejich rodiny.
- Podporování celospolečenských akcí a aktivit, směřující ke snížení sociálních a ekonomických dopadů epidemie HIV/AIDS na společnost.
- Podpora víceletých projektů, zejména primární prevence HIV/AIDS.
- Prevence přenosu HIV infekce včasnou diagnostikou.

Mladí lidé a dospívající tvoří velkou skupinu, které byla v prevenci HIV/AIDS věnována velká pozornost. Cílem preventivních aktivit je dosáhnout zvýšení znalostí o důležitosti bezpečného sexu, o změnách v sexuálním chování (např. promiskuita) a dalších pohlavně přenosných chorobách (3). V současné době probíhá neustálé vzdělávání pedagogů v této problematice. Velice úspěšný je interaktivní program „Hrou proti AIDS“. Účelem programu je dát žákům základní znalost o možnostech přenosu viru HIV, přemýšlet o možných rizikových situacích a ujasnit si vlastní postoj k problému. Projekt je rozdělen na pět stanovišť, které se svým názvem přibližují úkolům, jež zde žáci musí plnit. Před zahájením hry se účastníci rozdělí do pěti skupin a dostanou hrací kartu, na kterou jsou jim zapisovány body za aktivitu na jednotlivých stanovištích. Po skončení hry se vyhláší bodové pořadí týmů. První stanoviště nese název Cesty přenosu HIV – zde účastníci hry pomocí obrázků na hracím plánu označují rizikovost přenosu HIV. Láska, sexualita a ochrana před HIV – druhé stanoviště, kde hráči odpovídají na otázky a plní úkoly, které jim určuje hod kostkou. Zábrana

nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných infekcí a HIV – zde se hráči dozvídají něco o antikoncepčních metodách a pohlavních chorobách. Sexualita řečí těla – v této části hry jde o vyjádření pocitů a situací týkajících se lásky, sexu a partnerství pomocí pantomimy. Život s HIV – na tomto stanovišti si hráči vymyslí fiktivní postavu, která je HIV pozitivní a začnou se seznamovat s jejími psychosociálními, právními, medicínskými problémy a jejich konkrétními dopady na její život. Silná stránka tohoto projektu spočívá ve formě výuky, neboť jeho smyslem je dát mládeži informace jiným způsobem než pomocí přednášek.

Jiné formy prevence mezi mladými lidmi jsou zajišťovány pomocí tištěných preventivních materiálů, bezplatným půjčováním videomateriálů, které se týkají problematiky HIV/AIDS a dalších pohlavně přenosných nemocí, a pořádáním besed na toto téma (30).

Další skupinou je široká veřejnost. Preventivní aktivity zaměřené tímto směrem jsou velice podobné aktivitám pro mladé a dospívající lidi. Též sem patří tištěné preventivní materiály, půjčování videomateriálů, besedy a různé mediální výstupy. Avšak za důležitou formu prevence spatřuji Národní telefonní linku AIDS pomocí (800 144 444), která funguje v nepřetržitém provozu již od roku 1995 (2). Linka je bezplatná po celé České republice. Za zmínění stojí rovněž internetové stránky Národního programu boje proti AIDS (www.aids-hiv.cz), kde je uvedeno mnoho informací týkajících se této problematiky (30). Nemohu opomenout rutinní testování gravidních žen na HIV, které je v České republice ze zákona povinné (41). Včasná diagnostika HIV infekce u gravidní ženy je důvodem k nasazení antiretrovirové léčby, jejímž cílem je zabránit přenosu infekce z matky na dítě, a proto má nepochybně toto rutinní testování svoje místo v prevenci HIV (34). V rámci prevence HIV/AIDS jsou rovněž zřízena stanoviště prezentující tuto problematiku na Dnech zdraví. V roce 2011 byl pořádán již třetí ročník akce SestraFest, která má laické veřejnosti přiblížit práci sester a dalších pomahačských profesí v oblasti zdravotnictví (5). Jako v každém roce byl významný v boji a prevenci proti HIV/AIDS první prosincový den, který je již mnoho let světovým dnem boje proti AIDS. V roce 2011 nesl heslo „Getting Zero“, což přeneseně znamená „dostat se na nulu v počtu nových případů onemocnění a úmrtí

na AIDS díky dostupné a kvalitní léčbě“. Jako tradičně bylo pořádáno mnoho akcí charitativních nebo preventivních, převážně Občanským sdružením Česká společnost AIDS pomoc. Mezi největší události patřila Preventivní akce na Václavském náměstí, která měla za úkol poukázat na stále hrozící nebezpečí HIV infekce a onemocnění AIDS pro lidstvo (5, 23). Dále se v Praze a Ostravě rozjela tzv. Preventivní tramvaj, která zdarma vozila obyvatele Prahy a Ostravy a při této příležitosti jim byli nabízeny informační materiály. Do osvěty v prevenci HIV/AIDS se zapojila i televize Barrandov, která odvysílala studentský film NADĚJE zachycující poslední hodiny sportovce infikovaného virem HIV. Mezi charitativní akce patřil koncert Stuzka a my, Art for Life a Průvod naděje (5).

Česká republika vykazuje nejvyšších míru preventivních aktivit zaměřenou na nejzranitelnější cílové skupiny: muži mající sex s muži, injekční uživatelé drog a jejich partneři, poskytovatelé placených sexuálních služeb, osoby pracující v sexuálním průmyslu, pacienti s pohlavně přenosnými nemocemi, osoby ve výkonu vazby a ve výkonu trestu odnětí svobody (30). V cílové skupině injekčních uživatelů drog se považuje za nejlepší prevenci tzv. Harm-reduction (HR), což v českém překladu označuje přístupy, snižování či minimalizaci poškození drogami u uživatelů drog, kteří v dohledné době neuvažují o abstinenci. Mezi nejznámější postupy HR patří výměna použitého injekčního materiálu za sterilní, distribuce kondomů, substituční léčba, poradenství a edukaci pomocí tištěných materiálů a aplikační místnosti tzv. šlehárny, kde se poskytují rady jak drogu bezpečně aplikovat, jak správně dezinfikovat a proč je nutné měnit si náčiní za sterilní (10). Harm-reduction se provádí přímo v terénu nebo v nízkoprahových kontaktních centrech. Cílem HR je minimalizovat, omezit či zmírnit riziko infekčních nemocí, předávkování, sociálního neúspěchu a ztráty lidské důstojnosti. Velký důraz se klade na edukaci týkající se bezpečného sexu (24). Ve skupině osob pracujících v sexuálním průmyslu a mužů mající sex s muži byly prováděny preventivní aktivity prostřednictvím projektů z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví (30). Velký význam zde má organizace Rozkoš bez rizika, která se zaměřuje především na ženy pracující v sexuálním průmyslu. Jejím cílem je stabilizace a snížení výskytu HIV a pohlavně přenosných infekcí, zlepšení postavení

sexuálních pracovníků ve společnosti, na jejich pracovištích a v jejich osobních vztazích. Organizace působí ve dvanácti krajích a má tři stálá střediska v Praze, Českých Budějovicích a Brně. Svým klientům poskytuje zdravotní, sociální a terapeutické služby **(28)**.

Stále nedostatečné jsou preventivní aktivity v cílové skupině migrantů, cizinců a u lidí bez domova. Velká pozornost by se měla věnovat cizincům přicházejícím ze zemí s vysokým výskytem HIV/AIDS jako je Východní Evropa, subsaharská Afrika a Vietnam. V souvislosti s touto oblastí se setkáváme s dalším problémem, kterým je chybějící zdravotní pojištění **(1, 30)**.

Do aktivních preventivních programů jsou zapojeny státní instituce, veřejnost, nevládní organizace, podnikatelé a osoby žijící s HIV/AIDS. K základním a nejdůležitějším preventivním úkolům patří všeobecná dostupnost HIV testování a poradenství pro všechny skupiny obyvatelstva po celém území České republiky **(30)**.

4.2 Testovací místa HIV/AIDS v České republice

Testování na HIV/AIDS je významným ukazatelem zodpovědného chování občanů naší republiky. Ve zdravotnických zařízeních je hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění, proto je poskytováno bezplatně, ale nelze jej provést anonymně **(30)**. Anonymní a bezplatné testování poskytují především neziskové organizace (např. Česká společnost AIDS pomoc, Rozkoš bez rizika) v rámci terénních programů a nízkoprahových center a dále některá zařízení ochrany veřejného zdraví (zdravotní ústavy, krajské hygienické stanice) **(5, 23)**. Nízkoprahová zařízení mají nejblíže k tzv. vybraným populačním skupinám, které jsou nejvíce ohroženy virem HIV (muži mající sex s muži, injekční uživatelé drog, pracovníci v sexuálním průmyslu) **(32)**. Největším odběrovým místem v České republice je ambulance v Domě světla, jejíž provoz zajišťuje Národní referenční laboratoř pro AIDS ve Státním zdravotním ústavu Praha **(30)**. Svou roli mají i specializovaná AIDS centra, která se kromě léčby HIV pozitivních a AIDS nemocných zabývají testováním na přítomnost HIV viru, provádí poradenství, probíhají v nich preventivní programy a spolupracují s odbornými

pracovníky a lékaři. Bohužel trendem dnešní doby je tato zařízení rušit, proto ne všechny kraje mají to štěstí mít vlastní AIDS centrum (37).

4.2.1 Kraj Vysočina

V tomto kraji není AIDS centrum. Klienti se musí obrátit na zařízení v jiném kraji. Nejbližší jsou AIDS centra v Brně a Hradci Králové.

Tabulka č. 4: Testovací místa v kraji Vysočina

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
ZÚ Jihlava	Vrchlického 57, Jihlava	500,-	Neanonymně
		500,-	Anonymně
K-centrum NOE	Hybešova 10, Třebíč	0,-	Anonymně
K-centrum Spektrum	Žižkova 16, Žďár nad Sázavou	0,-	Anonymně
K-centrum U Větrníku	U Větrníku 17, Jihlava	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.2 Karlovarský kraj

V tomto kraji není AIDS centrum. Klienti se musí obrátit na zařízení v jiném kraji. Nejbližší centra jsou v Praze, Plzni a Ústí nad Labem.

Tabulka č. 14: Testovací místa v Karlovarském kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
ZÚ Sokolov	Chelčického 1938	nezjištěno	nezjištěno
K-centrum Cheb	Kostelní náměstí 15, Cheb	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.3 Jihočeský kraj

AIDS centra

České Budějovice: AIDS centrum – NsP. inf. odd. - MUDr. V. Chmelík,
MUDr. J. Jerhotová
B. Němcové 54, 370 01
Tel.: 387 874 600

Tabulka č. 5: Testovací místa v Jihočeském kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
Infekční oddělení nemocnice České Budějovice (odborná poradna HIV/AIDS)	B. Němcové 54, České Budějovice	400,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
ZÚ České Budějovice	L. B. Schneidera 32, České Budějovice	450,-	Anonymně
		450,-	Neanonymně
K-centrum České Budějovice	Tř. 28.října 1312/16, České Budějovice	0,-	Anonymně
K-centrum Prachatice	Primátorská 76, Prachatice	0,-	Anonymně
Krizové a kontaktní centrum Strakonice	Komenského 174, Strakonice	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.4 Jihomoravský kraj

AIDS centra

Brno: AIDS centrum – MUDr. S. Snopková
Jihlavská 20 639 01 Brno
Tel.: 547 192 276, 547 192 265

Tabulka č. 6: testovací místa v Jihomoravském kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
Česká společnost AIDS pomoc	Bratislavská 2, Brno	0,-	Anonymně
K-centrum Brno Drug Azil	Vídeňská 3, Brno	0,-	Anonymně
K-centrum Hodonín	Punčova 56, Hodonín	0,-	Anonymně
FN Bohunice, AIDS centrum	Jihlavská 20, Brno	356,-	Neanonymně, výsledek do týdne
		619,-	Neanonymně, výsledek do 2 hodin
MUDr. Mihulová	Mendelovo nám. 17, Brno	440,-	Anonymně do týdne
		500,-	Anonymně do 2 hodin
Nemocnice TGM Hodonín	Purkyňova 11, Hodonín	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně
Imunologická a alergologická laboratoř	Krajní 25, Blansko	350,-	Anonymně
		350,-	Neanonymně
Nemocnice Znojmo	MUDr. J. Janského 11, Znojmo	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně
Nemocnice Vyškov	Purkyňova 36, Vyškov	600,-	Anonymně
		600,-	Neanonymně
K-centrum Netopeř	Horní Česká 4, Znojmo	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.5 Zlínský kraj

V tomto kraji není AIDS centrum. Klienti se musí obrátit na zařízení v jiném kraji. Nejbližší jsou AIDS centra v Brně a Ostravě.

Tabulka č. 7: Testovací místa ve Zlínském kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
ZÚ Zlín	Havlíčkovo nábřeží, 600 Zlín	400,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
Laboratoře klinické biochemie a hematologie	Náměstí Míru 3287, Kroměříž	240,-	Anonymně
		240,-	Neanonymně
ZÚ Vsetín	4. května 287, Vsetín	400,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
Uherskohradišťská nemocnice	J. E. Purkyně 365, Uherské Hradiště	550,-	Neanonymně
K-centrum Plus	Ztracená 63, Kroměříž	0,-	Anonymně
K-centrum Onyx	Gahurova 1563/5, Zlín	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.6 Olomoucký kraj

V tomto kraji není AIDS centrum. Klienti se musí obrátit na zařízení v jiném kraji. Nejbližší centrum je v Ostravě.

Tabulka č. 8: Testovací místa v Olomouckém kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
Pracoviště klinické biochemie a hematologie	Tř. Svobody 32, Olomouc	300,-	Anonymně
		300,-	Neanonymně
K-centrum Olomouc	Sokolská 551/48, Olomouc	0,-	Anonymně
K-centrum Přerov KAPPA-HELP	Kojetínská 11, Přerov	0,-	Anonymně
K-centrum Prostějov	Vrachovická 83, Prostějov	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.7 Moravskoslezský kraj

AIDS centra

Ostrava: AIDS centrum – MUDr. J. Kolčáková
ul. 17. listopadu, 1790 708 52 Ostrava-Poruba
Tel.: 596 984 252

Tabulka č. 9: Testovací místa v Moravskoslezském kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
AIDS centrum FNsP Ostrava	17. listopadu 1790, Ostrava - Poruba	0,-	Neanonymně
ZÚ Ostrava	Partyzánské náměstí 7, Ostrava	550,-	Neanonymně
ČSAP, Fakultní nemocnice	Ostrava - Poruba	0,-	Anonymně
Vítkovická nemocnice a.s	Zalužanského 1192/15, Ostrava - Vítkovice	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.8 Liberecký kraj

V tomto kraji není AIDS centrum. Klienti se musí obrátit na zařízení v jiném kraji. Nejbližší centra jsou v Praze a Ústí nad Labem.

Tabulka č. 12: Testovací místa v Libereckém kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
ZÚ Liberec	U síla 1139, Liberec 1	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně
Nemocnice Jablonec nad Nisou	Nemocniční 15, Jablonec n. N.	400,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
ZÚ Česká Lípa	Purkyňova 1849, Česká Lípa	0,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
K-centrum Liberec	Liberec	0,-	Anonymně
K-centrum Česká Lípa	Hálkova 1794, Česká Lípa	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.9 Pardubický kraj

V tomto kraji není AIDS centrum. Klienti se musí obrátit na zařízení v jiném kraji. Nejbližšími centry jsou AIDS centra v Praze a Hradci Královém.

Tabulka č. 10: Testovací místa v Pardubickém kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
Krajská nemocnice Pardubice - inf. odd.	Kyjevská 44, Pardubice	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně
Krajská nemocnice Pardubice - kož. odd.	Kyjevská 44, Pardubice	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně
ZÚ Svitavy	Pavlova 6, Svitavy	600,-	Neanonymně
Chrudimská nemocnice	Václavská 750, Chrudim	400,-	Anonymně
		0,-	Neanonymně
Nemocnice Litomyšl	J. E. Purkyně 652, Litomyšl	99,- + 21,-	Za anonymní vyšetření + za krevní odběr
		321,-	Anonymně s vystavením certifikátu
Středisko očkování a cestovního lékařství Pardubice	Masarykovo náměstí 2667, Pardubice	600,-	Neanonymně
Středisko očkování a cestovního lékařství Ústí n. O.	Čs. armády 1076, Ústí n. O.	600,-	Neanonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.10 Královéhradecký kraj

AIDS centra

Hradec Králové: AIDS centrum – MUDr. J. Kapla
Sokolská 581 500 05
Tel.: 495 832 220, 495 833 773

Tabulka č. 11: Testovací místa v Královéhradeckém kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
ZÚ Hradec Králové	Habrmánova 19, Hradec Králové	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně
K-centrum RIAPS	Náchodská 359, Trutnov	0,-	Anonymně
Oblastní nemocnice Jičín	Bolzanova 512, Jičín	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně
Horská nemocnice Vrchlabí	Fügnerova 50, Vrchlabí	600,-	Neanonymně
AIDS centrum FN Hradce Králové	Sokolská 581, Hradec Králové	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.11 Středočeský kraj

V tomto kraji není AIDS centrum. Klienti se musí obrátit na jiné zařízení, v tomto případě v hlavním městě Praze.

Tabulka č. 16: Testovací místa ve Středočeském kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
ZÚ Praha, odběrové centrum Kladno	Fr. Kloze 2316, Kladno	560,-	Anonymně
		560,-	Neanonymně
ZÚ Příbram	U nemocnice 85, Příbram	500,-	Anonymně
		60,-	Neanonymně
ZÚ Kolín	U nemocnice 3		Nezjištěno
K-centrum Kolín	Kutnohorská 17, Kolín	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.12 Ústecký kraj

AIDS centra

Ústí nad Labem: AIDS centrum – inf. odd. Masarykovy nemocnice,
Prim. MUDr. P. Dlouhý
Ústí nad Labem – Soc. péče 3316/12A
Tel.: 475 682 600

Tabulka č. 13: Testovací místa v Ústeckém kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
Nemocnice Teplice	Duchcovská 53, Teplice	400,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
ZÚ Teplice	Wolkerova 3, Teplice	350,-	Anonymně
		350,-	Neanonymně
ZÚ Ústí n/Labem	Na kabátě 229, Ústí n/L.	400,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
AIDS centrum Masarykovy Nemocnice	Soc. péče 3316/12A, Ústí n/L.	500,-	Neanonymně
		500,-	Anonymně
ZÚ Chomutov	Kochova 1185, Chomutov	400,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
ZÚ Most	J. E. Purkyně 270/5, Most	350,-	Anonymně
		350,-	Neanonymně
ZÚ Louny	Rybalkova 1400, Louny	350,-	Anonymně
		350,-	Neanonymně
K-centrum Děčín	Teplická 31/45, Děčín	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.13 Plzeňský kraj

AIDS centra

Plzeň: AIDS centrum – FN inf. odd. – Doc. MUDr. D. Sedláček CSc.
E. Beneše 13, 305 99
Tel.: 377 402 264

Tabulka č. 15: Testovací místa v Plzeňském kraji

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
ZÚ Plzeň	17. listopadu 1, Plzeň (Purkyňův pavilon)	400,-	Anonymně
		400,-	Neanonymně
Fakultní nemocnice Plzeň	Škrétova 15, Plzeň	0,-	Neanonymně
Fakultní nemocnice Rokycany	Svazu bojovníků za svobodu 68, Rokycany	0,-	Anonymně
		0,-	Neanonymně
AIDS centrum FN Plzeň	Edvarda Beneše 13, Plzeň	500,-	Anonymně
		500,-	Neanonymně
K-centrum a nizkoprahový klub POINT 14	Husova 14, Plzeň	0,-	Anonymně
K-centrum CPPT	Havířovská 11, Plzeň	0,-	Anonymně

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

4.2.14 Hlavní město Praha

AIDS centra

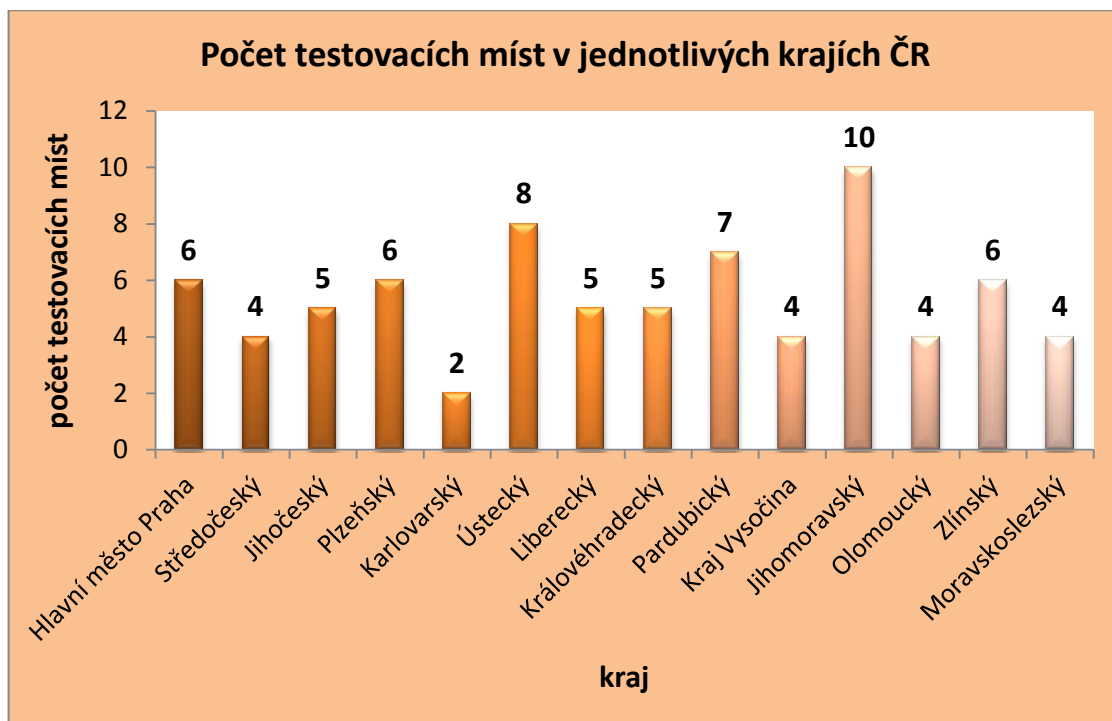
Praha: AIDS centrum – doc. MUDr. M. Staňková, CSc.
Budínova 2 180 01, Praha 8
Tel.: 2 6608 2628-9

Tabulka č. 17: Testovací místa v Praze

Název	Adresa	Cena (Kč)	Pozn.
K-centrum Sananim	Na Skalce 15, Praha 5	0,-	Anonymně
Česká společnost AIDS pomoc	Dům světla, Malého 3, Praha 8	0,-	Anonymně
AIDS centrum FN Bulovka	Budínova 2, Praha 8	0,-	Anonymně
SZÚ Praha	Šrobárova 48, Praha 10	450-800,-	Anonymně
Sex. ústav VF Nemocnice	Apolinářská 4, Praha 2	0,-	Anonymně
ZÚ Praha	Dittrichova 17, Praha 2	560,- 1000,-	Anonymně, výsledek do týdne Anonymně, výsledek do 1 dne

Zdroj: www.aids-hiv.cz (2), www.004.cz (23), www.nakluky.cz (37), www.hiv.cz (14)

Graf č. 1: Počet míst provádějící anonymní testování v jednotlivých krajích České republiky



Zdroj: www.streetwork.cz (32)

4.3 Možnosti anonymního poradenství HIV/AIDS v České republice

V České republice máme mnoho možností anonymního poradenství v problematice HIV/AIDS. Jeho poskytovateli jsou všechna odběrová místa uvedená v tabulkách č. 4 – 17, str. 38 - 47. Dále jsou to v první řadě Kontaktní centra (K-centra), protože užívání nelegálních návykových látek je úzce spjato s onemocněním HIV/AIDS. Jedná se o nízkoprahová zařízení, ve kterých jsou podmínky nastaveny tak, aby je mohl navštívit kdokoliv, kdo potřebuje pomoc, je schopen dodržovat určitá pravidla a je starší 15 let (10). Všechna tato zařízení nabízí obdobné služby:

- hygienický, potravinový, vitamínový, sociální a zdravotní servis
- poradenství pro rodiče, partnery a pro samotné uživatele drog
- screeningové testy a post-testové poradenství

- programy Harm-reduction (výměnné programy injekčního materiálu, kondomů atd.)
- zprostředkování léčby, motivační poradenství, poskytování asistenční služby a psychoterapie **(23, 32)**

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM) mají zásadní význam v poradenské a preventivní činnosti. Umožňují dětem a mládeži popovídat si, svěřit se svými problémy a vždy se jim dostane odpovědi na každou otázku. Přístup do nízkoprahových klubů není omezen financemi ani časem příchodu a odchodu, ale je nutno dodržovat daná pravidla, která přísně zakazují užívání drog, pití alkoholu, šikanu a násilí. Je zde vytvářen prostor, ve kterém jsou děti chráněny a zároveň pod dozorem **(32)**.

Terénní programy probíhají mimo prostor kontaktních center a NZDM. Jejich posláním je vyhledávat a kontaktovat skupiny nebo jednotlivce, kteří jsou ohroženi negativními sociálními jevy a nabídnout jim pomoc a poradenství přímo v terénu. Tyto programy jsou realizovány pomocí terénních sociálních pracovníků – tzv. streetworkerů. Úkolem streetworkera je také výměnný program představující důležitou prevenci nález přenášených krví **(10, 32)**.

V dnešní moderní době má velký význam internetové poradenství, hlavně díky všeobecné dostupnosti internetu. Internetové poradny nabízí rychlou a přesnou odpověď. Většinou jsou zřizovány pod záštitou K-center nebo odborných serverů zabývajících se problematikou HIV/AIDS. On-line poradny můžeme najít např. na adresách **(5)**

www.aids-pomoc.cz,

www.gay4you.estranky.cz

www.drogovaporadna.cz

www.nakluky.cz

www.kcentrumnoe.cz

Kraj Vysočina

Tabulka č. 18: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Kraji Vysočina

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum NOE	Hybešova 10 Třebíč	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Spektrum	Žižkova 16 Žďár nad Sázavou	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum U větrníku	U větrníku 17 Jihlava	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Centrum prevence D-stop	Masarykovo náměstí 299 Bystřice nad Perštejnem	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Fokus Vysočina	ul. 5. Května 356 Havlíčkův Brod	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Klub ZÁMEK - Centrum prevence drogových závislostí a dalších sociálně patologických jevů	L. Pokorného 15 Třebíč	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program
NZDM Nadosah	Masarykovo nám. 299 Bystřice nad Perštejnem	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní prog. • Terénní program
Ponorka centrum prevence	Nádražní 44 Žďár nad Sázavou	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní prog.
Ambrela	Leopolda Pokorného 15 Třebíč	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
Klub Vrakbar	Sídlíště u Pivovaru Jihlava	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
NZDM Spirála	Nám. Svobody 2 Pacov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
BARÁK	Mládežnická 229 Třebíč	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM eNCéčko	Sázavská 598 Světlá nad Sázavou	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Erko- nízkoprahové zařízení	Jaštova 3/3 Jihlava	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
EZOP	Drobného 366 Nové Město na Moravě	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Wellmez	Hornoměstská Velké Meziříčí	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Zastávka Telč	Na Posvátné 29/162, Telč	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Moravské Budějovice	Husova 189 Moravské Budějovice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Jihočeský kraj

Tabulka č. 19: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Jihočeském kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum České Budějovice	tř. 28. října 1312/16 České Budějovice	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Prachatice	Primátorská 76 Prachatice	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Krizové a kontaktní centrum Strakonice	Komenského 174 Strakonice	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Klub Oráč	Emy Destinové 1 České Budějovice	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní prog.
NZDM Srdíčko-Jiloro	Okružní 1 České Budějovice	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní prog.
NZDM Velryba	Janáčkova 47 Písek	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní prog.
Cheiron T	Děkanská 302 Tábor	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní prog.
Komunitní centrum Naděje	Nábřežní 1. máj 1401 Písek	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní prog.
Klub COOLna	Dlouhá 99, Prachatice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Céčko	Národní 1018 Prachatice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM V.I.P	Skuherského 70 České Budějovice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Bouda	Špičák 114 Český Krumlov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Depo	Náměstí 206 Kaplice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM BONGO	Děkanská 220 Týn nad Vltavou	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Dominus Tecum	Petra Bezruče 404 Zliv	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM STATION 17	Spálená 727 Blatná	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Jihočeský streetwork	Lannova 63 České Budějovice	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Jihomoravský kraj

Tabulka č. 20: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Jihomoravském kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Břeclav	Stromořadní 8 Břeclav	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Drug Azyl	Vídeňská 3 Brno	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Teen Challenge	Cejlek 49 Brno	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Hodonín	Punčova 56 Hodonín	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
K-centrum Netopeer	Horní Česká 4 Znojmo	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
Klub PVC Blansko	Sadová 2 Blansko	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program • Specifické preventivní programy
Nízkoprahový klub Wu-Wej	Svatopluka Čecha 280 Kyjov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
NZDM Drom	Bratislavská 41 Brno	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
Petrov	Petrov Brno	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub
Klub Labyrint	Švernova 19 Brno	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub
Klub Pohoda	Koupelní ul. Hodonín	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub
Klub Coolna	Břízová 254 Moravský Krumlov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Coolna	Masarykovo nám. 21 Znojmo	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahová Pestrá klubovna	Václavská 15 Brno	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahové centrum Jonáš	Kubíčková 32 Brno-Bystrc	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahové centrum Kornerova	Kornerova 1 Brno	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub

Nízkoprahový klub Lavina	Staňkova 4 Brno	• Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Likusák	Kotlanova 10 Brno-Líšeň	• Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Pavlač	Milady Horákové 19 Brno	• Nízkoprahový klub
NZDM klub ČAS	Ráboňova 116 Tišňov	• Nízkoprahový klub
Zlatá zastávka Adamov	Smetanovo nám. 99 Adamov	• Nízkoprahový klub
Nízkoprahové denní centrum Břeclav	Svatoplukova 1018/18 Břeclav	• Nízkoprahový klub
Centrum komunitní a terénní práce	Hybešova 41 Brno	• Terénní program
Terénní program Vyškov	Palánek 74 Vyškov	• Terénní program
Víceúčelová drogová služba na Blansku	Fugnerova Blansko	• Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Zlínský kraj

Tabulka č. 21: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Zlínském kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Klíč	Ohrada 1879 Vsetín	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Onyx	Gahurova 1563/5 Zlín	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Plus	Ztracená 63 Kroměříž	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Centrum Archa	Palackého 138 Vsetín	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
Jaspis-klub mladých	Moravcova 430/16 Kroměříž	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
T klub DOMA	Divadelní 6 Zlín	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
T klub-malé téčko	Pod Stráněmi 2505 Zlín	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
NZDM TULiP	Nádražní 29 Uherské Hradiště	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
Rubikon	Poschla 988 Vsetín	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
SKM Zlín	Okružní 5298 Zlín	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
Středisko Naděje Vizovice	Masarykovo nám. 418 Vizovice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
DISKlub SHM Fryšták	P. I. Stuchlého 26/27 Fryšták	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahové zařízení Větrník	Větrná 63 Uherský Brod	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Spektrum	Husovo nám. 418 Kroměříž	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Terénní program Samaritán	Moravní 936, Otrokovice	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Olomoucký kraj

Tabulka č. 22: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Olomouckém kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Darmoděj	28. října 885/14 Jeseník	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
K-centrum Přerov KAPPA-HELP	Kojetínská 11 Přerov	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní programy
K-centrum KRÉDO	Temenická 1 Šumperk	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
K-centrum Prostějov	Vrachovická 83 Prostějov	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Olomouc	Sokolská 551/48 Olomouc	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
NZDM Rachot	Generála Krátkého 3a Šumperk	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program • Preventivní programy
Klub mladých při DDM Litovel	Komenského 719/6 Litovel	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
Klub Čtyřlístek	Duhelská 982/26 Jeseník	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Komunitní centrum Olomouc	Wurnerova 5 Olomouc	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM KudyKam	Dolní náměstí 38 Olomouc	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Metro	tř. 17. Listopadu Přerov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Prostějov	Na Příhodě 20 Prostějov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Terénní program RES-SEF	Zábřežská 786/20 Šumperk	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Moravskoslezský kraj

**Tabulka č. 23: Zařízení poskytující anonymní poradenství
v Moravskoslezském kraji**

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum, o.s NET	tř. Družby 1125 Karviná	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
K-centrum Orlová	Energetiků 940 Orlová Lutyně	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Ostrava	Halasova 16/661 Ostrava - Vítkovice	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Teen Challenge Havířov	Selská 29 Havířov	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Frýdek-Místek	Pionýrů 1757 Frýdek - Místek	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum a poradenské centrum Pod sluníčkem	Hradecká 16 Opava	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Krystal	Šmeralova 3 Krnov	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
Drogová poradna	Mariánskohorská 29/1328 Ostrava – Mor. Ostrava	<ul style="list-style-type: none"> • Poradenská činnost
Klub online	Fryštátská 168 Karviná - Fryštát	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
Nízkoprahový klub STŘEP	Pod Zvonek 26 Český Těšín	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
Open House	Tř. E. Beneše 47 Bruntál	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
B.U.S	J. z Poděbrad Frýdek - Místek	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
NZDM Bunkr	Sadová 479 Jablunkov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
NZDM Bunkr	Lidická 541 Třinec	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy

NZDM Pohoda	V aleji 435 Karviná-Ráj	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
Selesiánský dům dětí a mládeže	Volgofradská 2 Ostrava-Záhřeb	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
U-kryt	J. z Poděbrad 3109 Frýdem - Místek	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
Bílý nosorožec	Nemocniční 2902/13	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Kamarád	Francouzská 11/81 Kopřivnice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Kotlík	Ulice Husova 469 Vrbno pod Pradědem	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Kryt	nám. Míru 1 Frenštát pod Radhoštěm	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Modrá Kočka	Hradecká 16 Opava	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Nezbeda	F.Čejky 450 Frýdek - Místek	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub u Pátera	Seifertova 915 Jeseník	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub 3NYTY	Selská 29 Havířov - Bludovice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Legál	Hradecká 16 Opava	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Magnet	Rolnická 21A Opava - Kateřinky	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Na Hraně	Úzká 3 Hlučín	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Valdocco	ul. Lomená Havířov Šumbark	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Free klub	Bořivojova 29 Ostrava - Kunčičky	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Futra	Kpt. Jaroše 792 Orlová Lutyně	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Společně	Palackého 49 Ostrava - Přívoz Dělnická 20 Ostrava - Poruba	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Oratoř	Vítkovická 28 Ostrava	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Středisko dětí a mládeže Michala Magone	Václava Košaře 12a Ostrava - Dubina	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub

Středisko pro děti a mládež Kometa	Čajkovského 2216 Karviná - Mizerov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Zastávka	Kpt. Zavadila 1345 Valašské Meziříčí	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahové denní centrum Racek	Nám. v Kopřivnici Kopřivnice	<ul style="list-style-type: none"> • Denní nízkoprahové centrum
Streetwork Teens	Selská 29 Havířov - Bludovice	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program
Terénní program Novojičínsko	Čeládná - Podolánky 383	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program
Terénní program Ostrava	Halasova 16 Ostrava - Vítkovice	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Pardubický kraj

Tabulka č. 24: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Pardubickém kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Laxus	Češkova 2701 Pardubice	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Nízkoprahové denní centrum	Mihejnova 694 Pardubice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahové denní centrum
NZDM Áčko	Štěpánkova 92 Chrudim	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní programy
NZDM EMKO	Průmyslová 168 Vysoké Mýto	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní programy
NZDM Free Klub	Jungmanova 2550 Pardubice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní programy
Nízkoprahový klub ve Stříteži	Střítež 63 Polička	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Futur	Školní náměstí 11 Chrudim	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Letohrad	Taušlova 714 Letohrad	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM-poradenské centrum pro děti a mládež s nařízenou ústavní léčbou	Novoměstská 960 Chrudim	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Královéhradecký kraj

**Tabulka č. 25: Zařízení poskytující anonymní poradenství
v Královéhradeckém kraji**

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Laxus Hradec Králové	Pospíšilova 698 Hradec Králové	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
RIAPS	Náchodská 359 Trutnov	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Amaro Phurd	Pražská 559 Hradec Králové	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub
Centrum KAM	Komenského 39 Rychnov nad Kněžnou	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub
NZDM Klídek	Čajkovského 1861 Hradec Králové	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program • Nízkoprahový klub
Centrum 5K	Komenského 39 Rychnov nad Kněžnou	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Mandl	Družstevní 587 Nové město nad Metují	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Shetler	Úpická 18 Trutnov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Smajlík	Jungmanova 79 Jaroměř - Josefov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Střelka	Palackého 99 Dvůr Králové nad Labem	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub EXIT	Na Jihu 553 Jičín	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Free Point	B. Němcové 689 Hronov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Archa	Konemského 577 Náchod	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM DoPatra	Karla IV. 83 Nový Bydžov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Modrý Pomeranč	Selicharova 1420 Hradec Králové	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Milíčův dům	Havlíčkova 14 Jaroměř	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje Laxus	Říční 1252/3a Hradec Králové	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Liberecký kraj

Tabulka č. 26: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Libereckém kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum	Liberec	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum	Hálkova 1794 Česká Lípa	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
Salem	V. Nezvala 7a Jablonec nad Nisou	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Koule	Dubická 992 Česká Lípa	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Velryba	Dubická 2189 Česká Lípa	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Ústecký kraj

Tabulka č. 27: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Ústeckém kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Most	Most	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Děčín	Teplická 31/45, Děčín	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
K-centrum DRUG OUT	Velká Hradební 13/47 Ústí nad Labem	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Klub Květina	Bilínská 4 Duchov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
Nízkoprahový klub Nový svět	Matiční 182 Ústí nad Labem	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
Stacionář a klub pro rómské děti	Masarykova 1492 Roudnice nad Labem	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
DDM Rumburk-Jiříkov	Dobrovského nám. 379/11, Rumburk	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Nová Ves	Javorová 3028, Teplice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Na předměstí	Břežánská 49/2, Bílina	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Orion	Drážďanská 106, Ústí nad Labem	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Salesiánské středisko Štěpána Trochty	Rovná 277, Teplice Jana Koziny 1628, Teplice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Žijeme spolu	Sukova 1055/24, Rumburk	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahové zař.

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Karlovarský kraj

Tabulka č. 28: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Karlovarském kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Cheb	Kostelní náměstí 15 Cheb	<ul style="list-style-type: none">• K-centrum
K-centrum Sokolov	Marie Majerové 1764 Sokolov	<ul style="list-style-type: none">• K-centrum• Terénní program
Teen Challenge	Bulharská 29A Karlovy Vary	<ul style="list-style-type: none">• K-centrum• Terénní program
NZDM Restart	Husova 288 Mariánské Lázně	<ul style="list-style-type: none">• Nízkoprahový klub• Terénní programy
Český západ	Dobrá voda 8 Toužim	<ul style="list-style-type: none">• Nízkoprahový klub
Klub Útočiště	Dobrovského 78/19 Cheb	<ul style="list-style-type: none">• Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub pro mladé Karlovy Vary	Východní 682/20 Karlovy Vary	<ul style="list-style-type: none">• Nízkoprahový klub
NZDM Khamoro	Tovární 223 Chodov	<ul style="list-style-type: none">• Nízkoprahový klub

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Plzeňský kraj

Tabulka č. 29: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Plzeňském kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum CPPT	Havířovská 11 Plzeň	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum a nízkoprahový klub POINT 14	Husova 14 Plzeň	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program • Nízkoprahový klub
K-centrum Tachov	Rokycanova 131 Tachov	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
Nízkoprahové komunitní centrum Akcent	Jiráskova 481 Rokycany	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
NZDM Pixla	Podmostní 1 Plzeň	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
Klub ÝČKO	Železnická 36 Plzeň	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Chapadlo	Náměstí Míru 63 Klatovy	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahové komunitní centrum Atom a Střelnice	Sokolská 1327/74 Plzeň-Bolevec	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Stříbro	Mánesova 1522 Stříbro	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Tachov	Pivovarská 281 Tachov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Terénní program Ulice	Úslavská 31 Plzeň	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Středočeský kraj

Tabulka č. 30: Zařízení poskytující anonymní poradenství ve Středočeském kraji

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Kolín	Kutnohorská 17 Kolín	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
K-centrum Mladá Boleslav	Ptácká 162 Mladá Boleslav	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
K-centrum Příbram	Žežická 139 Příbram	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
K-centrum Nymburk	Velké Valy 995 Nymburk	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
K-centrum Benešov	Nová pražská 399 Benešov	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní program
Klub Kotelna	Na Výsluní 719 Zruč nad Sázavou	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
Klub Zvonice	náměstí Arnošta z Pardubic 31 Český Brod	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní práce
Domek	J.Palacha 166 Kutná Hora	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Činžák	Čechova 787 Mladá Boleslav	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Komunitní centrum Maják	Čáslavická 13 Kutná Hora	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Cesta	Na Obci 2049 Říčany	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Bedna	Budovatelů 116 Příbram	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Terénní programy o.s Prostor	Smetanova 764 Kolín	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Hlavní město Praha

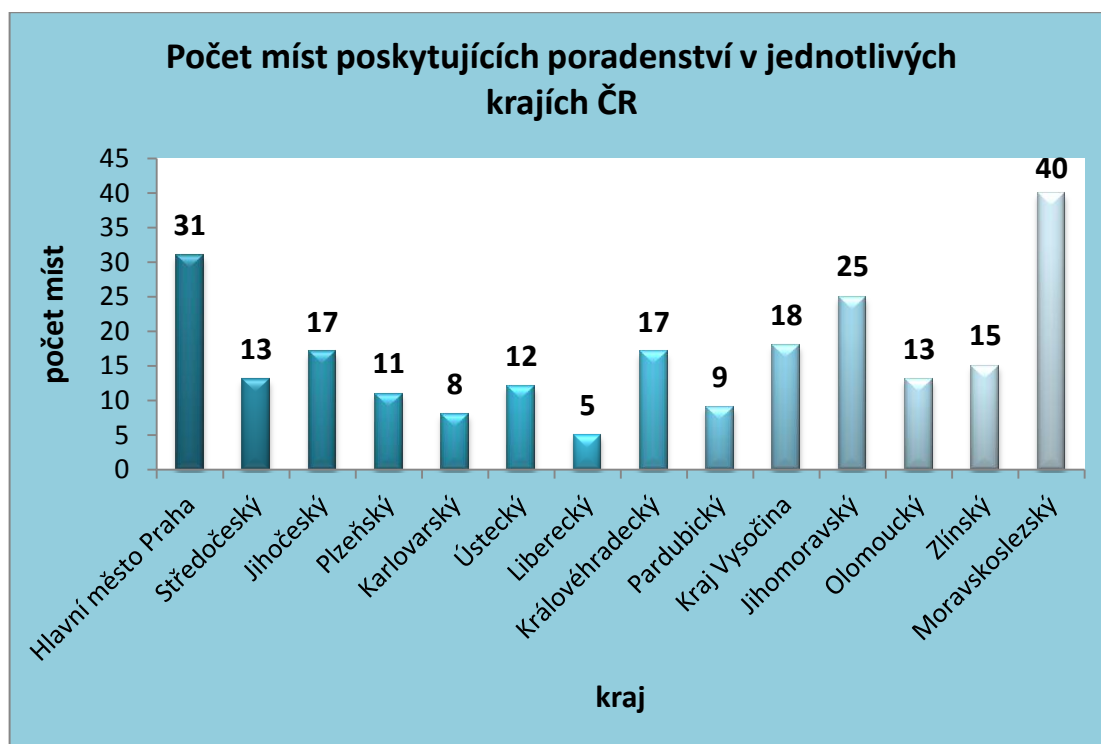
Tabulka č. 31: Zařízení poskytující anonymní poradenství v Hlavním městě Praze

Název zařízení	Adresa	Poskytované služby
K-centrum Sananim	Na Skalce 15 Praha 5	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní programy
STRAGE 5	Mahenova 4 Praha 5	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum
Teen Challenge Kavárna	Na Bednovce 24 Praha 8 (momentálně se hledají nové prostory)	<ul style="list-style-type: none"> • K-centrum • Terénní programy • Nízkoprahový klub • Preventivní programy
Klub DŽAGODA	Vybíralova 969/2 Praha 9	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program • Preventivní program
Klub Garáž	Rakovského 3138 Praha 4 - Modřany	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program • Preventivní program
Klub JAHODA	Vybíralova 969/2 Praha 9	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program • Preventivní program
Komunitní centrum Krok	Rakovnického 3138 Praha 4 - Modřany	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program • Preventivní program
Nízkoprahový klub Jižní pól	Malenická 1784 Praha 11	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program • Preventivní program
Palaestra	Americká 6 Praha 2	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program • Preventivní program
Nízkoprahový klub Suterén	Meziškolská 1120/2 Praha 6 - Břevnov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
NZDM Autobus	Českobrodská 422/2 Praha - Běchovice	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program

NZDM HARFICA	Harachovská 422/2 Praha 9	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
NZDM YMKÁRIUM	Křejského 1531 Praha 11 - Jižní město	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub • Terénní program
Dům dětí a mládeže Praha 10	Pod Strašnickou vesnicí 23 Praha 10	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Baruvas!	Mezibránská 3 Praha 1	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Beztíže	Na Balkáně 2886/17a Praha 3	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Jednatrojka	K zahrádkám 1865/11 Praha 5 - Stodůlky	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Pod PRAHEM	Hermannova 2016/24 Praha 4	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Radonín	Loučanská 1112/9 Praha	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Klub Vrtule	Kobylského nám. 640/11 Praha 8	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub Husita	Nám. Barikád 1 Praha 3 - Žižkov	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Nízkoprahový klub PACIFIC	Vlčkova 1067 Praha 14 - Černý Most	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM klub 17	Socháňova 1221 Praha 6	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
NZDM Dixie	Ortenovo náměstí 34 Praha 7	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
STREET KLUB	Hermanova 24 Praha 4 - Modřany	<ul style="list-style-type: none"> • Nízkoprahový klub
Projekt Šance,o.s	Ve smečkách 28 Praha 1	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program
Rozkoš bez rizika	Bolzanova 1 Praha 1	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program
Terén Jižák	Malenická 1784 Praha 11	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program
No Biohazard	Janáčkovo nábřeží 43 Praha 5	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program
Terénní program Drop in	Jeseniova 1916/89, Praha 3	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program
Terénní program v Praze 13	Rakovského 3138, Praha 12	<ul style="list-style-type: none"> • Terénní program

Zdroj: www.streetwork.cz (32)

Graf č. 2: Počet míst poskytujících anonymní poradenství v jednotlivých krajích České republiky

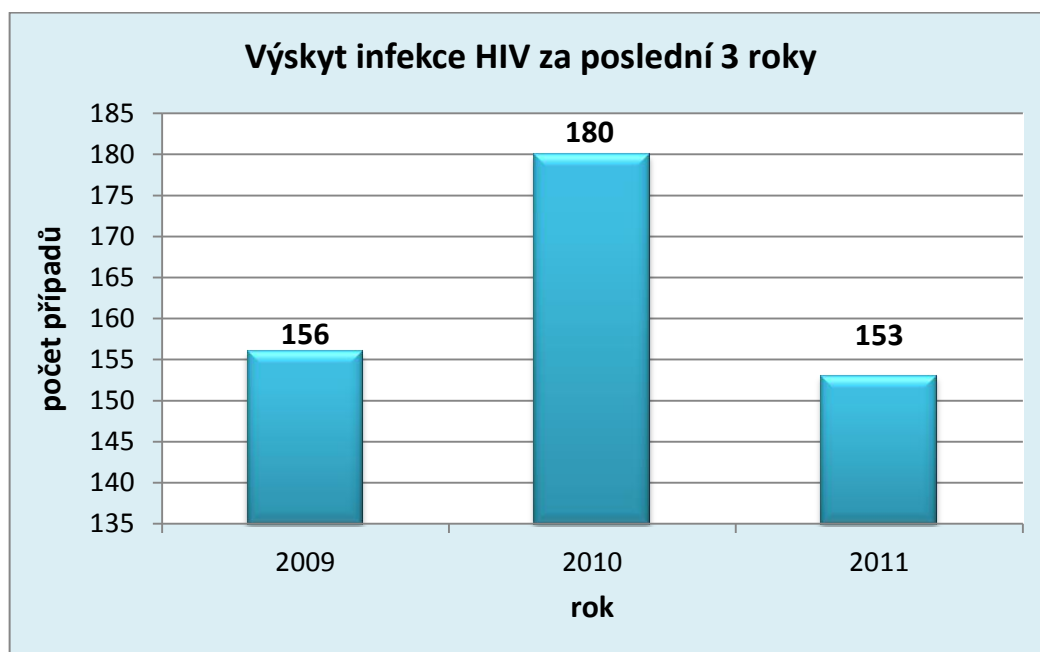


Zdroj: www.streetwork.cz (32)

4.4 Trendy výskytu HIV/AIDS v České republice

Výskyt infekce HIV v České republice v minulých letech každoročně výrazně narůstal. Rok 2011 byl ale výjimkou, jelikož bylo u občanů ČR a cizinců s dlouhodobým pobytem na území ČR zachyceno 153 nových případů HIV infekce, což ve srovnání s rokem 2010, kdy bylo zaznamenáno 180 případů, představuje markantní pokles. Možným důvodem tohoto poklesu je snižování počtu provedených vyšetření na vlastní žádost nebo na doporučení lékaře, tj. nescreeningových vyšetření dárců krve, plazmy a těhotných žen. Zda je pokles v roce 2011 jen krátkodobým výkyvem v trendu výskytu HIV/AIDS ukáže až další vývoj (21, 20).

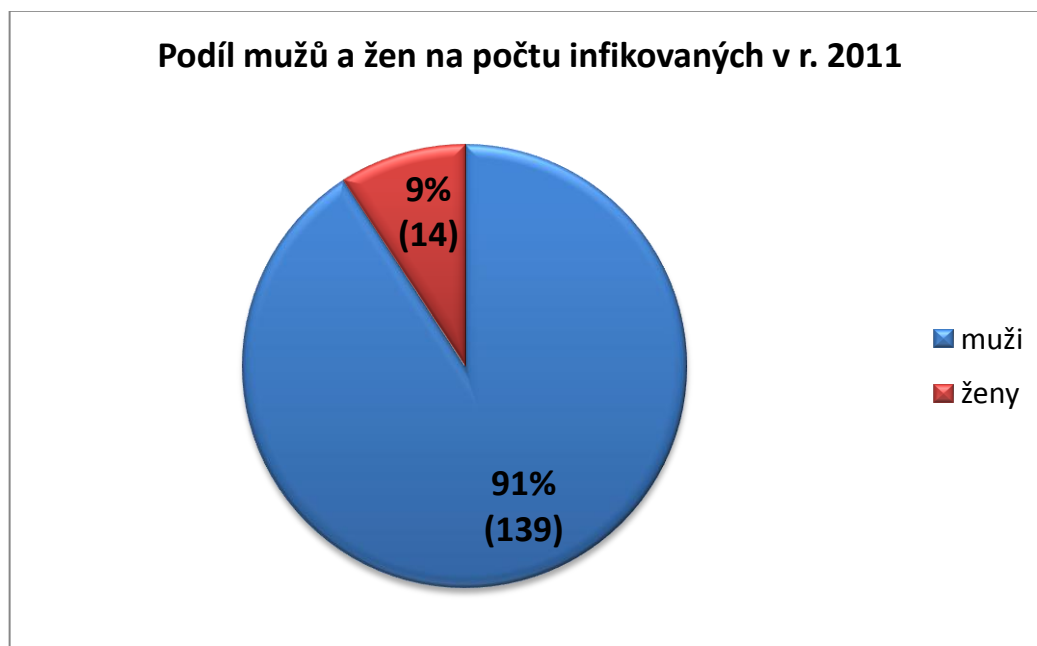
Graf č. 3: Výskyt infekce HIV za poslední 3 roky



Zdroj: Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro AIDS (21)

V roce 2011 bylo zjištěno 14 (9 %) nově infikovaných žen a 139 (91 %) nově infikovaných mužů. Jak můžeme vidět na grafu č. 4, podíl žen je výrazně menší. To dokládá pokračování trendu z předešlých let spočívajícím v klesání podílu žen nově infikovaných virem HIV (21).

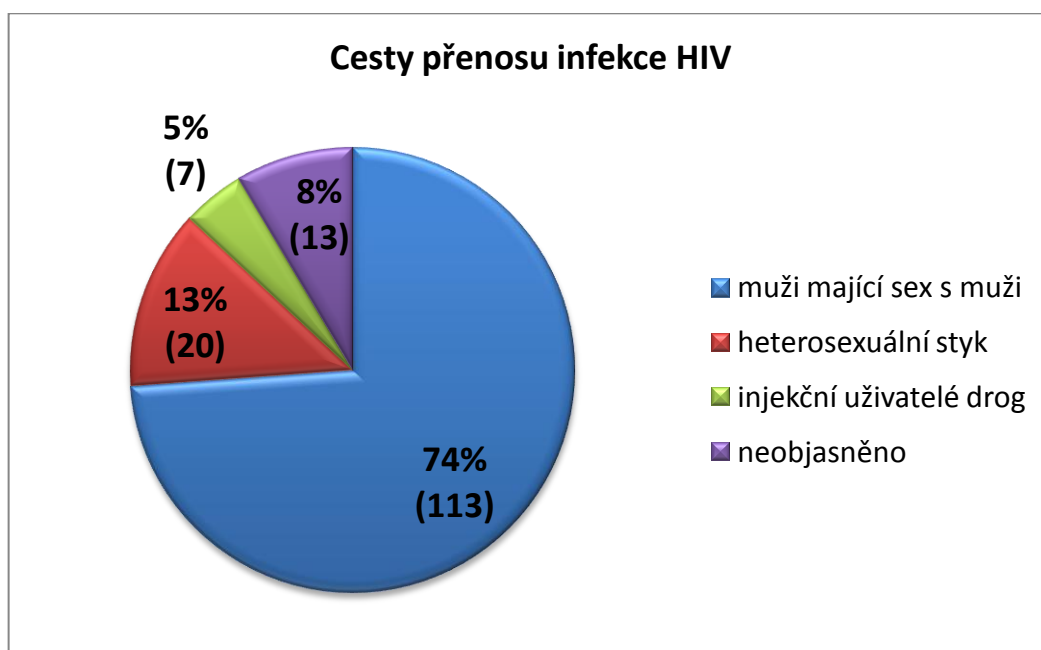
Graf č. 4: Podíl mužů a žen na počtu infikovaných v r. 2011



Zdroj: Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro AIDS (21)

Sexuální styk je stále nejčastější cestou přenosu. Téměř tři čtvrtiny nových případů infekce HIV tvoří muži mající sex s muži (74 %). U heterosexuálního styku došlo k přenosu infekce u 10 mužů a 10 žen (13 %). Injekčních uživatelů drog bylo nakaženo 7 (5 %). U 13 (8 %) případů zůstal přenos neobjasněn. Podrobnějším rozbořem bylo zjištěno, že u heterosexuálního styku bylo 6 mužů a 1 žena vysoce promiskuitních (21).

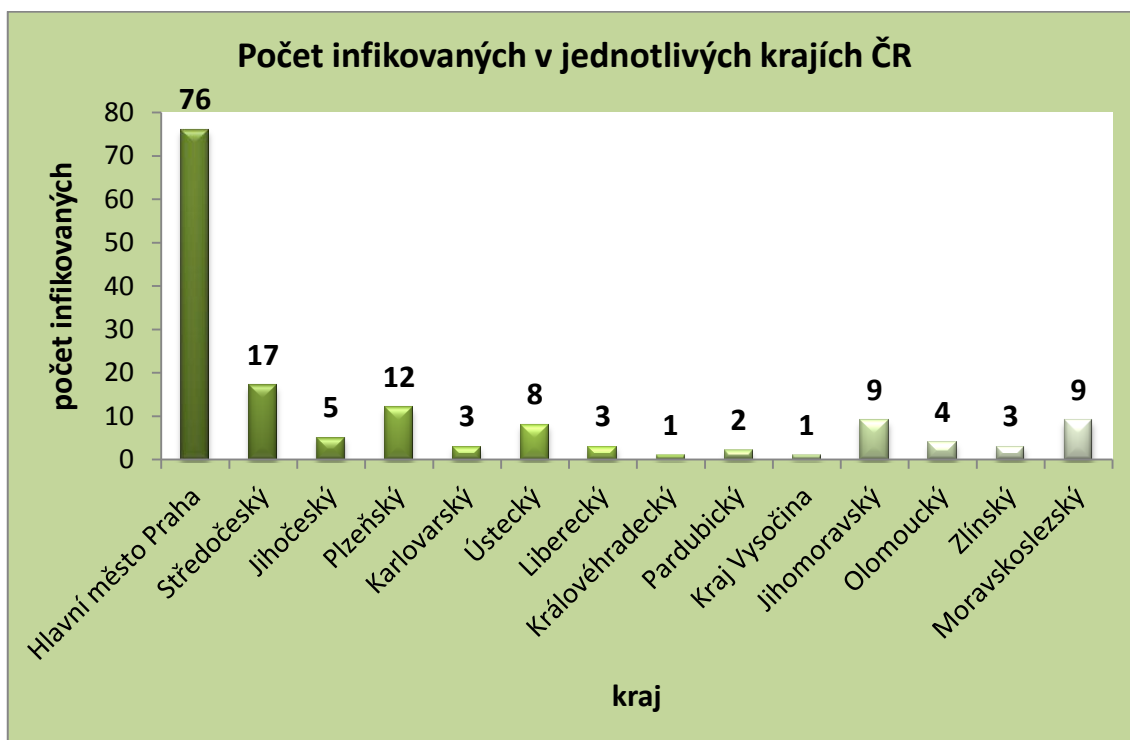
Graf č. 5: Cesty přenosu infekce HIV



Zdroj: Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro AIDS (21)

Polovina nově infikovaných případů udává jako bydliště Prahu. Nejvíce zastoupené jsou kraje Středočeský, Plzeňský, Moravskoslezský, Jihomoravský a Ústecký (21).

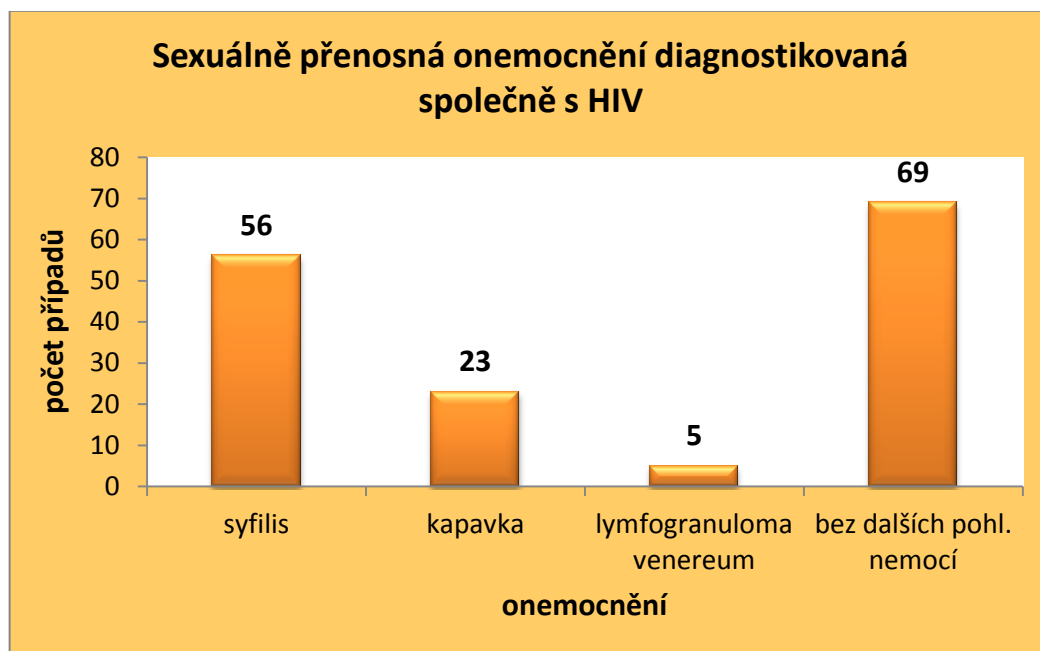
Graf č. 6: Počet infikovaných v jednotlivých krajích ČR v r. 2011



Zdroj: Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro AIDS (21)

Souběžně s HIV jsou infikovaným diagnostikovány další sexuálně přenosné nemoci. V roce 2011 to byla onemocnění sifilisem, kapavkou a lymfogranulomem venereum. V 69 případech nebylo nakaženým diagnostikováno žádné jiné pohlavně přenosné onemocnění (21).

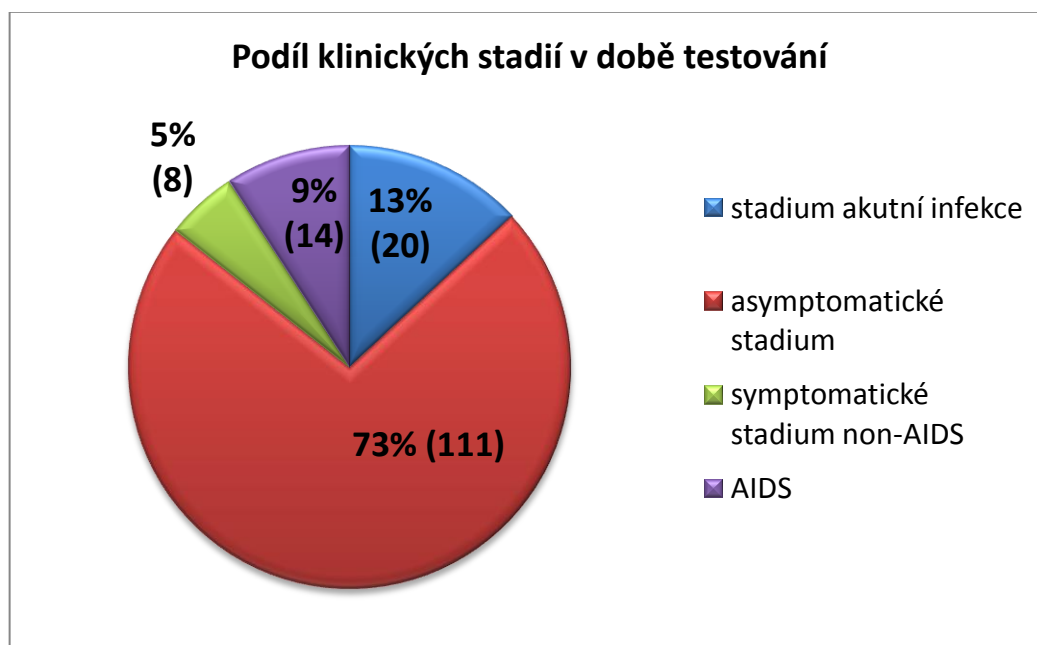
Graf č. 7: Sexuálně přenosná onemocnění diagnostikována společně s HIV



Zdroj: Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro AIDS (21)

Nové případy infekce HIV je nutno rozdělit i z klinického pohledu. V asymptomatickém stadiu bylo zjištěno 111 případů (73 %). Ve fázi akutní infekce bylo 20 případů (13 %). U závažného symptomatického stadia non-AIDS bylo zjištěno 8 případů (5 %) a AIDS trpělo 14 nakažených (9 %) (21).

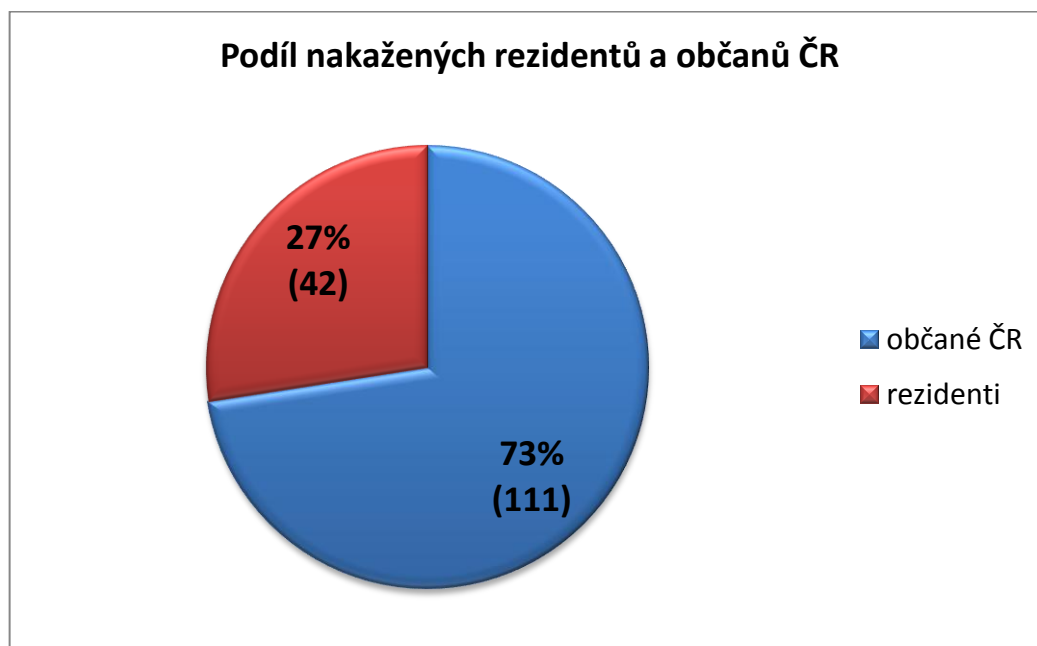
Graf č. 8: Podíl klinických stádií v době testování



Zdroj: Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro AIDS (21)

Ve 42 případech (27,5 %) byla HIV infekce diagnostikována cizincům s dlouhodobým pobytem v ČR – tzv. rezidentům. Občanů ČR bylo 111 (72,5 %). V roce 2011 se narodily 3 děti HIV pozitivním matkám. Všechny tři matky byly Ukrajinky (21).

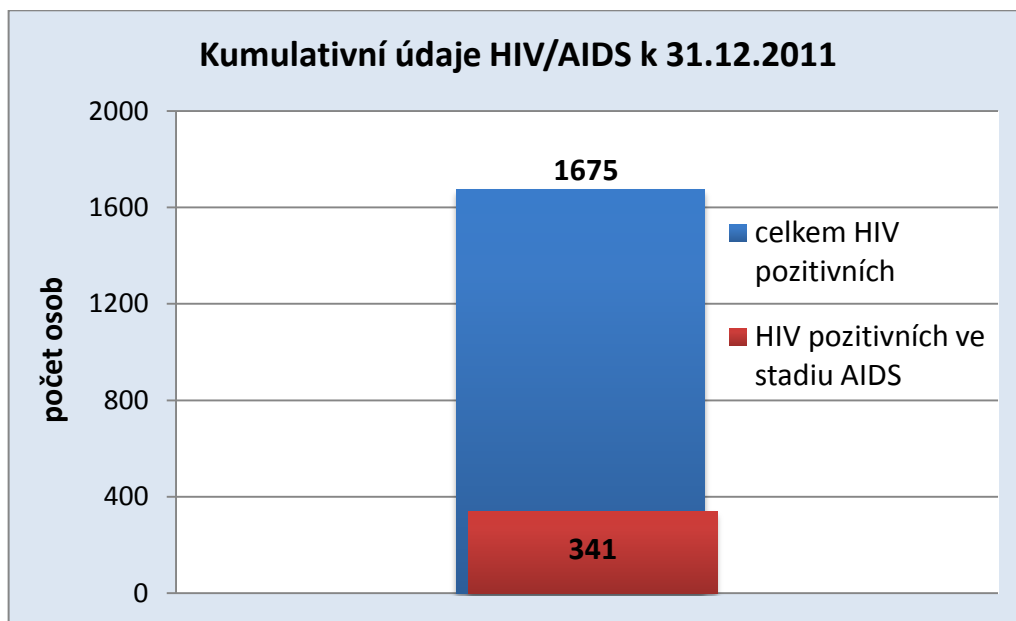
Graf č. 9: Podíl nakažených rezidentů a občanů ČR



Zdroj: Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro AIDS (21)

Celkové kumulativní údaje ke dni 31. 12. 2011 uvádí 1 675 HIV pozitivních osob v České republice. Z tohoto počtu bylo 341 osob ve stádiu AIDS (31).

Graf č. 10: Kumulativní počty HIV pozitivních osob a z toho ve stádiu AIDS k 31. 12. 2011



Zdroj: NRL AIDS měsíční výkazy o výskytu HIV/AIDS v ČR (31)

4.5 Incidence a prevalence HIV/AIDS v České republice v r. 2011

Incidence je míra frekvence *nových* onemocnění v populaci specifikované místně a časově. Používá se jako statický údaj v epidemiologii. Na rozdíl od prevalence, která popisuje daný stav v určitý čas, incidence poukazuje na dynamiku onemocnění v populaci (13). Vypočítá se dle vztahu

$$incidence = \frac{X_{nové}}{Y} \times k \quad (1)$$

Čítec $X_{nové}$ představuje počet nových onemocnění v daném časovém období ve sledované populaci, jmenovatel Y počet osob v této a koeficient k je počet osob, ke které vztahujeme počet onemocnění. Při vyjadřování incidence za celou populaci bývá jmenovatelem střední stav populace (13).

Prevalenci se rozumí míra frekvence onemocnění rovněž v populaci specifikované místně a časově. Jedná se o poměr *všech existujících* onemocnění X k celkovému počtu obyvatel uvnitř sledovaného souboru Y . Rozlišujeme intervalovou prevalenci: v celém průběhu sledovaného období a na prevalenci bodovou: k určitému datu (13).

$$prevalence = \frac{X}{Y} \times k \quad (2)$$

V rámci této práce jsme vypočítali oba výše zmíněné ukazatele pro celou oblast České republiky za minulý rok:

$$incidence_{2011} = \frac{153}{10\,504\,203} \times 100\,000 = 1,457 \quad (3)$$

Incidence v roce 2011 dosahovala hodnoty **1,457 nových onemocnění na 100 000 obyvatel**.

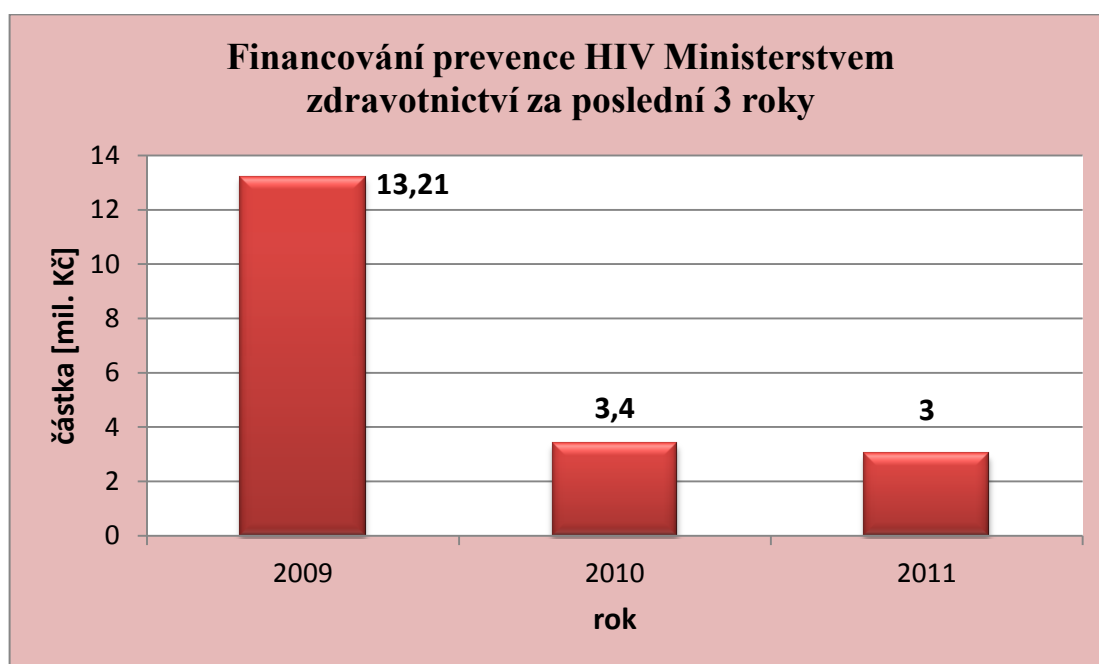
$$prevalence_{2011} = \frac{1\,675}{10\,504\,203} \times 100\,000 = 15,946 \quad (4)$$

Prevalence v loňském roce činila **15,946 onemocnění na 100 000 obyvatel**.

4.6 Finanční prostředky směřující do Národního programu prevence HIV/AIDS v roce 2011

V rámci státních účelových dotací Národního programu HIV/AIDS byla na prevenci tohoto onemocnění v roce 2011 Ministerstvem zdravotnictví České republiky rozdělena částka 3 000 000 korun. V porovnání s minulými roky narážíme na fakt, že dochází k rapidnímu snižování vynakládaných prostředků – např. ještě v roce 2009 byla na tuto problematiku vyčleněna částka 13 210 000 korun. K propadu došlo vlivem probíhající reformy veřejných financí a úsporným opatřením vlády České republiky, jejíž rozhodnutí vedou ke snížení objemu dotací na projekty nestátních neziskových organizací (20, 30).

Graf č. 11: Financová prevence HIV MZ za poslední tři roky



Zdroj: www.mzcr.cz (20)

Žádost o poskytnutí státní dotace na realizaci projektu prevence HIV/AIDS mohou podat

- *nestátní neziskové organizace* (občanská sdružení, církevní zařízení, obecně prospěšné společnosti, nadace a nadační fondy)
- *příspěvkové organizace v rámci kapitoly zdravotnictví*
- *orgány samosprávy* (města, obce)
- *organizace v působnosti územních orgánů*
- *ostatní nestátní organizace* (právnícké a fyzické osoby vykonávající podnikatelskou činnost)
- *organizace v působnosti jiných rezortů než Ministerstva zdravotnictví České republiky* (např. vysoké školy) **(20)**

V roce 2011 byly finanční prostředky z dotačního fondu určeny na zajištění plně anonymního a bezplatného vyšetření infekce HIV, pokud osoba spadala do některé z ohrožených skupin a nebyla schopna náklady uhradit sama. Dále pak směřovaly na preventivní programy zaměřené na populační skupinu v riziku HIV/AIDS, interaktivní programy týkající se zapojení mládeže do procesu prevence a v neposlední řadě na cílené intervenční programy pro skupinu s rizikovým chováním. Dotace se poskytuje maximálně do výše 70 % rozpočtových nákladů projektu **(20)**.

Hodnocení projektu probíhá podle předem stanovených kritérií. Projekt musí být v souladu s cíli Národního programu prevence HIV/AIDS a regionálních programů prevence HIV/AIDS a ve shodě s danou metodikou. Musí se zabývat aktuálním problémem, který je nutno řešit a jehož cíle musí být splnitelné. Dále pak projekt musí být kvalitně obsahově a formálně zpracován. Požadované finanční prostředky musí být přiměřené. Pokud byl v minulosti projekt již realizován, musí žadatel předložit jeho výsledky **(20)**.

Projekty předložené do výběrového řízení v roce 2011 musely splňovat tři následující cíle **(20)**:

- zabránění vzniku a šíření HIV/AIDS edukací a intervencí v cílových skupinách
- prevence sexuálního přenosu HIV se zaměřením na mládež a osoby s rizikovým chováním
- zajištění bezplatného a anonymního testování

V roce 2011 bylo přijato 34 žádostí na poskytnutí státní dotace na realizaci projektu prevence HIV/AIDS. Jeden projekt byl vyřazen, protože byl v rozporu s metodikou Ministerstva zdravotnictví. Sumárně tyto požadavky dosahovaly částky 8 906 600 korun, která výrazně přesahovala vyčleněnou částku 3 000 000 korun, a proto byly grantové prostředky přiděleny omezeně. Porada vedení Ministerstva zdravotnictví České republiky schválila celkem 21 žádostí **(20)**.

Nejúspěšnějším žadatelem byla Česká společnost AIDS pomoc, která získala 1 540 000 korun na realizaci svých 7 projektů **(20)**. Částka byla použita na

- provoz Domu světla (840 000 Kč)
- bezplatné anonymní testování HIV infekce v poradně domu světla (300 000)
- projekt Streetworker v gay komunitě - prevence HIV/AIDS v gay minoritě v ČR (200 000 Kč)
- prevenci a boj proti AIDS v Jihočeském a Moravskoslezském kraji (140 000 Kč)
- provoz internetové poradny a AIDS telefonní linky pomoci (60 000 Kč)

Druhým úspěšným žadatelem byl Státní zdravotní ústav Praha, který získal na realizaci svých 6 projektů částku 1 215 000 korun. Převážná část na provoz Národní referenční laboratoře pro AIDS – sumárně tato částka činila 1 100 000 korun **(20)**.

Zbylé finance byly investovány:

- na prevenci HIV/AIDS v kraji Vysočina (15 000 korun)
- do provozu webových stránek Národního programu boje proti AIDS (10 000 korun)
- besedy a přednášky na téma HIV/AIDS (15 000)
- do interaktivního programu Hrou proti AIDS (15 000)
- na školní informační kanál (moderní forma prevence HIV/AIDS – 60 000 korun)

Organizace Rozkoš bez rizika dostala na svůj projekt s názvem *Prevence je povinnost aneb Nemoc kohokoliv z nás umenšuje zdraví nás všech* částku 50 000 korun. Dalším úspěšným žadatelem byla společnost Jihočeská Lambda, které bylo přiděleno 34 000 Kč na prevenci HIV/AIDS v gay komunitě. Adiktologické centrum s.r.o dostalo 25 000 Kč na prevenci HIV/AIDS na Základních školách. Organizace Magdaléna o.p.s vynaložila získaných 39 000 Kč na prevenci preventivní opatření ve Středočeském kraji. Úspěšným žadatelem bylo též Středisko očkování a cestovního lékařství s.r.o, které obdrželo 35 000 korun na poradenskou činnost v Pardubickém kraji. Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem získal 20 000 Kč na projekt *Aktivní vyhledávání zdrojů HIV, závažných STD (syfilis), VHV a VHC ve skupinách s rizikovým chováním*. Zbývajících 42 000 Kč bylo rozděleno mezi Fakultní nemocnici v Ostravě, která svých 10 000 Kč využila na prevenci HIV v Moravskoslezském kraji, a Fakultní nemocnici v Praze, která obdržela 32 000 korun věnovala na provoz HIV poradny (20).

Celkový objem finančních prostředků uvolňovaných na účely prevence HIV/AIDS není omezen pouze na dotační řízení Ministerstva zdravotnictví. Množství peněz uvolňovaných na tuto problematiku je mnohem vyšší, protože zahrnuje i dotační programy z jiných rezortů, především ministerstva práce a sociálních věcí, ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, z krajských a obecních rozpočtů a evropských strukturovaných fondů (20, 30).

5 Diskuze

Prevence HIV/AIDS je v současné době předmětem mnoha diskuzí. Většina odborníků zastává názor, že screeningová testování HIV v nestátních nezdravotnických zařízeních jsou nezbytnou součástí prevence obzvláště ve sféře vulnerabilních skupin. Tomuto názoru oponují odborníci z Ministerstva zdravotnictví České republiky, kteří prosazují názor odborného přístupu a oporu nacházejí v legislativním rámci týkající se rozebírané problematiky (2).

Výzkumná část bakalářské práce byla provedena pomocí kvalitativní formy výzkumu technikou sekundární analýzy dat a obsahovou analýzou. Byly zpracovány již shromážděná data od Národní referenční laboratoře pro AIDS, uvedená v měsíčních hlášeních o výskytu a šíření HIV/AIDS v České republice.

Hlavním cílem práce bylo monitorovat nabídku služeb v oblasti prevence HIV/AIDS na území České republiky. Nejvýznamnějším strategickým dokumentem pro boj s touto nemocí je nařízení vlády ČR č. 130/2008 – Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice pro období let 2008 – 2012, které se zabývá zabráněním vzniku a dalšímu šíření HIV infekce a omezení dopadů této infekce na jednotlivce a společnost (29). Prevence je zaměřena na několik cílových skupin, jimiž jsou mladí a dospívající lidé, široká veřejnost, vulnerabilní skupiny (muži mající sex s muži, injekční uživatelé drog, osoby pracující v sexuálním průmyslu), cílová skupina migrantů, cizinců a lidí bez domova (1). Úkolem ve skupině mladých a dospívajících lidí je dosáhnout zvýšení povědomí o důležitosti bezpečného sexu, o změnách sexuálního chování a dalších pohlavních nemocech. Velice úspěšný je v tomto případě interaktivní program Hrou proti AIDS. Další forma prevence mezi mladými lidmi a též širokou veřejností je zajišťována pomocí tištěných materiálů, bezplatným půjčováním videomateriálů, které se týkají problematiky HIV/AIDS a dalších pohlavně přenosných nemocí a pořádáním besed na toto téma. Své významné místo v aktivitách zaměřených na širokou veřejnost má Národní telefonní linka AIDS pomoc a internetové stránky Národního programu boje proti AIDS. Nemohu opomenout rutinní testování gravidních žen na HIV, které je v ČR ze zákona povinné (30).

Významné jsou Dny zdraví, v rámci kterých jsou široké veřejnosti předávány informace o infekci HIV (23). Každý rok se pořádá mnoho charitativních akcí, které prevenci HIV/AIDS podporují. Česká republika vykazuje nejvyšší míru preventivních aktivit zaměřených na nejzranitelnější cílové skupiny (muži mající sex s muži, injekční uživatelé drog, pracovníci sexuálního průmyslu) (30). V cílové skupině injekčních uživatelů drog se považuje za nejlepší prevenci tzv. Harm-reduction (HR), což v českém překladu označuje přístupy snižování či minimalizace poškození drogami u jejich uživatelů, kteří v dohledné době neuvažují o abstinenci. Mezi nejznámější postupy HR patří výměna použitého injekčního materiálu za sterilní, distribuce kondomů, substituční léčba, poradenství a edukaci pomocí tištěných materiálů (10, 24). Ve skupině osob pracujících v sexuálním průmyslu a mužů majících sex s muži byly prováděny preventivní aktivity prostřednictvím projektů z dotačního programu MZ (30). Velký význam a působnost v těchto skupinách má organizace Rozkoš bez rizika (28). Neustále nedostatečné jsou preventivní aktivity v cílové skupině migrantů, cizinců a u lidí bez domova. Setkáváme se i s dalším problémem, kterým je chybějící zdravotní pojištění (30).

Druhý cíl měl za úkol monitorovat možnosti anonymního testování HIV/AIDS v České republice. Jedním ze zásadních záměrů Národního programu HIV/AIDS je všeobecná dostupnost testování a poradenství. Testování ve zdravotnických zařízeních je hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění, proto je poskytováno bezplatně, ale nelze jej provést anonymně, což nás staví před velký problém. Test si můžeme nechat provést v jakémkoli zdravotnickém zařízení, ale pouze po sdělení osobních údajů (23,30). Pro mnoho lidí je tento fakt velkou překážkou. Důvodem je mínění většiny populace, že testovat se nechá jen ten, kdo si je vědom svého rizikového chování. Tento názor je dle mého omezený a nepravdivý. Anonymní a bezplatné testování poskytují především neziskové organizace (např. Česká společnost AIDS pomoc, Rozkoš bez rizika) v rámci terénních programů a nízkoprahových center a dále některá zařízení ochrany veřejného zdraví (Státní zdravotní ústavy, krajské hygienické stanice, zdravotní ústavy). Vzhledem k probíhající reformně veřejných financí a úsporným opatřením vlády jsou tyto organizace nuceny nabídku anonymního

testování zpoplatnit nebo zcela vypustit ze svojí nabídky služeb **(5, 30)**. Dalším smutným faktem je, že na území České republiky funguje pouze sedm specializovaných AIDS center, které sídlí v Praze, Českých Budějovicích, Brně, Plzni, Ústí nad Labem, Hradci Králové a Ostravě. Anonymní testování provádí 4 odběrová místa v kraji Vysočina, 5 v Jihočeském kraji, 20 v Jihomoravském, 6 ve Zlínském, 4 v Olomouckém, 4 v Moravskoslezském, 7 v Pardubickém, 5 v Královéhradeckém, 5 v Libereckém, 8 v Ústeckém, 2 v Karlovarském, 6 v Plzeňském, 4 ve Středočeském a 6 v hlavním městě Praha **(31)**.

Třetím cílem bylo monitorovat možnosti anonymního poradenství HIV/AIDS v České republice. Na rozdíl od nabídky anonymního testování jsou možnosti anonymního poradenství na našem území mnohem větší. Anonymní poradenství je poskytováno ve všech zařízeních provádějící testování. Nezastupitelné místo zde mají Kontaktní centra, protože užívání nelegálních látek je úzce spjato s problematikou HIV/AIDS. Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení, ve kterých jsou podmínky nastaveny tak, aby je mohl navštívit kdokoli, kdo potřebuje pomoc, je schopen dodržovat určitá pravidla a je starší patnácti let. Poradenstvím v této oblasti se zabývají i Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Umožňují dětem a mládeži popovídat si, svěřit se svými problémy a vždy se jim dostane odpovědi na každou otázku. Nezbytnou součástí zabývajících se poradenstvím jsou terénní programy, které probíhají mimo kontaktní centra a nízkoprahová zařízení. Jsou realizovány pomocí terénních sociálních pracovníků – tzv. streetworkerů – jejichž úkolem je vyhledávat a kontaktovat skupiny nebo jednotlivce, kteří jsou ohroženi negativními sociálními jevy a nabídnout jim pomoc a poradenství přímo v terénu **(32)**. Důležité v dnešní moderní době mají internetové poradny **(1)**. Bohužel i na všechna tato zařízení dopadá neblahá finanční situace a většině z nich hrozí zánik. Prozatím provádí anonymní poradenství 18 zařízení v kraji Vysočina, 17 v Jihočeském kraji, 25 v Jihomoravském kraji, 15 ve Zlínském kraji, 13 v Olomouckém kraji, 40 v Moravskoslezském kraji, 9 v Pardubickém kraji, 17 v Královéhradeckém kraji, 5 v Libereckém kraji, 12 v Ústeckém kraji, 8 v Karlovarském kraji, 11 v Plzeňském kraji, 13 ve Středočeském kraji a 31 v hlavním městě Praha **(31)**.

V rámci čtvrtého posledního cíle byly analyzovány trendy výskytu HIV/AIDS v České republice. Každý rok je charakteristický vzestupem výskytu HIV/AIDS, avšak rok 2011 byl výjimkou. Oproti r. 2010, v kterém bylo zachyceno 180 nových případů, bylo zaregistrováno „pouze“ 153 nových případů (**30**). Zda tento vývoj bude pokračovat, ukáže až čas. HIV bylo diagnostikováno u 139 mužů (91 %) a 14 žen (9 %), přičemž počet infikovaných žen klesá. Nejčastějším způsobem přenosu je stále sexuální styk, u kterého 113 (74 %) nových případů tvořily muži mající sex s muži. U heterosexuálního styku došlo k přenosu infekce u 10 mužů a 10 žen (13 %). Injekčních uživatelů drog bylo nakaženo 7 (5 %). U 13 (8 %) případů zůstal přenos neobjasněn. Polovina nově infikovaných udala jako bydliště Prahu (76 případů). Souběžně s infekcí HIV jsou nemocným diagnostikovány i další sexuálně přenosná onemocnění. V roce 2011 to nejčastěji byly sifilis (56 případů), kapavka (23 případů) a lymfogranulom venereum (5 případů). V 69 případech nebylo nakaženým diagnostikováno žádné jiné pohlavní onemocnění. Nové případy infekce HIV bylo nutné rozdělit i z klinického hlediska. V asymptomatickém stádiu bylo zjištěno 111 případů (73 %). Ve fázi akutní infekce se nacházelo 20 případů (13 %). U závažného symptomatického stádia non-AIDS bylo zjištěno 8 případů (5 %) a AIDS trpělo 14 nakažených (9 %). Ve 42 případech (27,5 %) byla HIV infekce diagnostikována cizincům s dlouhodobým pobytem v České republice, podíl občanů České republiky činil 111 (72,5 %) nových případů (**21**). Je potřeba zdůraznit, že tato analýza byla realizována na hlášených počtech onemocnění, ale realita je taková, že nakažených je mnohem více, jen o své nemoci zatím nevědí. Můžeme pouze spekulovat, zda se jejich počty pohybují ve stovkách nebo tisících.

V rámci této bakalářské práce bylo zpracováno několik výzkumných otázek. Znění první otázky bylo *Jaká je incidence a prevalence HIV/AIDS v České republice k 31.12. 2011?* Incidence je míra frekvence *nových* onemocnění v populaci specifikované místně a časově. Na rozdíl od prevalence, která popisuje daný stav v určitý čas, incidence poukazuje na dynamiku onemocnění v populaci. Prevalencí se tedy rozumí míra frekvence všech onemocnění (ne pouze nových) v populaci specifikované místně a časově (**13**). V rámci této práce jsme vypočítali oba zmíněné

ukazatele pro celou oblast České republiky za uplynulý rok 2011. Incidence v roce 2011 dosahovala hodnoty 1,457 nových onemocnění na 100 000 obyvatel. Prevalence činila 15,946 onemocnění na 100 000 obyvatel.

Druhá výzkumná otázka *Jaká je nabídka služeb sekundární prevence u onemocnění HIV/AIDS v České republice v roce 2011?* byla vypuštěna, protože již byla nad rámec této práce.

Třetí výzkumná otázka měla tvar *Jaké prostředky směřují do národního programu prevence HIV/AIDS pro rok 2011?* Finanční prostředky jsou vynakládány každým rokem Ministerstvem zdravotnictví v rámci Národního programu problematiky HIV/AIDS. V roce 2010 byla prostřednictvím dotačního řízení rozdělena částka 3,4 milionu korun. V roce 2011 činila částka vyhrazená na prevenci HIV/AIDS 3 miliony korun. Při porovnání s rokem 2009, kdy bylo na tuto problematiku vyčleněno 13 210 000 korun, zjistíme, že došlo k velkému propadu. Do Národního programu se v roce 2011 přihlásilo 34 projektů, sumárně jejich požadavky činily 8 960 600 korun. Z toho vyplývá, že finanční prostředky na tuto problematiku jsou velice omezené. Nejúspěšnějším žadatelem byla Česká společnost AIDS pomoc. Finanční prostředky pro účely prevence HIV/AIDS uvolňují i jiné rezorty, kterými jsou ministerstvo práce a sociálních věcí, ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, krajské a obecní rozpočty a evropské strukturální fondy. Smutnou skutečností je, že poptávka po financích v rámci této problematiky je vysoká, ale finanční prostředky jsou stále snižovány **(20, 30)**.

6 Závěr

V bakalářské práci je zpracována problematika HIV/AIDS z pohledu prevence se zaměřením na reálnou situaci tohoto problému. V praktické části byla rozebrána obecná charakteristika HIV/AIDS. Za účelem realizace výzkumu byli o spolupráci požádáni prostřednictvím e-mailu nebo telefonického spojení pracovníci kontaktních center a zaměstnanci krajských hygienických stanic.

Byly stanoveny čtyři cíle. Hlavním cílem bylo monitorovat aktuální nabídku služeb v oblasti prevence HIV/AIDS na území České republiky. Bylo zjištěno, že aktuální nabídka možností prevence je velká, ale i tak nedostačující k alespoň částečné eliminaci tohoto onemocnění. Zásadním problémem jsou nedostatečné preventivní aktivity v cílové skupině migrantů, cizinců a u lidí bez domova. Prevence představuje nejlevnější a nejúčinnější strategii v boji proti této nemoci.

Druhý a třetí cíl představovalo monitorování možnosti anonymního poradenství a testování HIV/AIDS v České republice, přičemž oba cíle se podařilo splnit.

Úkolem posledního cíle bylo analyzovat trendy výskytu HIV/AIDS v České republice. V porovnání s předchozími roky 2009 a 2010, kdy každoročně narůstal počet nakažených, došlo v roce 2011 k mírnému poklesu v počtu nových případů, a to hlavně kvůli nižšímu výskytu onemocnění u žen a heterosexuálních mužů. Zda tento pokles není jen krátkodobým výkyvem v trendu nárůstu HIV/AIDS ukážou až další data. Je nutno zdůraznit, že pracujeme s počty hlášených onemocnění, ale reálně je infikovaných HIV mnohem víc, pouze o své nemoci nevědí.

V rámci práce byly také položeny tři výzkumné otázky, druhá výzkumná otázka ale nakonec nebyla zpracovávána, protože přesahovala obsahový rámec této bakalářské práce:

- Jaká je incidence a prevalence HIV/AIDS v České republice k 31. 12. 2011?
- Jaká je nabídka služeb sekundární prevence u onemocnění HIV/AIDS v České republice v roce 2011?

- Jaké prostředky směřují do národního programu prevence HIV/AIDS pro rok 2011?

Incidence v roce 2011 dosahovala hodnoty 1,457 nových onemocnění na 100 000 obyvatel a prevalence 15,946 onemocnění na 100 000 obyvatel. Stinnou stránku zpracovávané problematiky představují klesající finanční prostředky vynaložené na prevenci při současném růstu počtu nakažených. V roce 2011 činila částka vyhrazená na prevenci HIV/AIDS 3 miliony Kč. Ovšem poptávka po dotačních titulech vypsáných Ministerstvem zdravotnictví byla mnohem vyšší – sumárně činila 8 906 600 korun. V porovnání s předchozími roky – jako např. rokem 2009, kdy bylo na prevenci vyhrazeno 13 210 000 Kč – je tato částka nedostatečná. K uvedenému hlubokému propadu došlo vlivem probíhající reformy veřejných financí a úsporných opatření vlády. Je nutno zdůraznit, že financování HIV dotují i jiné rezorty, i přesto je neustále poptávka vysoká a finance nedostatečné.

Práce by mohla být přínosem ke zviditelnění tohoto vážného zdravotního, ekonomického a sociálního problému a zároveň by mohla sloužit jako studijní materiál nejen pro studenty zdravotně sociální oblasti, ale i pro širokou laickou veřejnost. Dále by mohla být rozšířena na rámec diplomové práce. Využit by mohl být i výzkum – např. by bylo možné jeho rozšíření a hlubší zaměření na způsoby financování.

7 Seznam použitých zdrojů

1. *AIDS Info : Téma: AIDS* [online]. Praha : Design & realizace © ALMS, 1997-2011 [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <<http://aids.alms.cz/cz/clanky.php?PG=aids>>.
2. *AIDS-HIV : Detailně o AIDS* [online]. Praha: 2011 [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <<http://www.aids-hiv.cz/>>.
3. *AIDS-Pomoc : Česká společnost AIDS pomoc* [online]. Praha : Copyright Česká společnost AIDS pomoc, 2005-2007 [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <<http://www.aids-pomoc.cz/>>.
4. *AIDSTEST : INSTI test pro zjištění viru HIV* [online]. Praha : Webhosting by PiXOLO, 2010 [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <<http://www.aidstest.cz/>>.
5. *COLOUR PLANET: HIV*. [online]. Praha [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.colourplanet.cz/Komunita/hiv>
6. CONNOR, Steve; KINGMANOVÁ, Sharon. *Ztracená imunita*. Praha : Panorama, 1991. 312 s. ISBN 80-7038-209-0.
7. ČERNÝ, R., MACHALA, L. *Neurologické komplikace HIV/AIDS*. 1.vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1222-5
8. DÍTĚ, P. et al. *Vnitřní lékařství*. 2. vyd. Praha: Galén, 2007. 586 s. ISBN 978-80-7262-496-6
9. DOLANSKÁ, P. et al. *Testování infekcí u uživatelů drog v nízkoprahových zařízeních*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2004. ISBN 80-86734-16-1
10. *DROGY-INFO.CZ: Informační portál o ilegálních drogách*. [online]. Praha [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/>

11. EBERHARDS-METZGER, Claudia; RIES, Renate. AIDS. In: EBERHARDS-METZGER, Claudia; RIES, Renate. *Základní kniha o virech*. Praha : Pragma, 1997. AIDS, s. 56-65. ISBN 80-7205-395-7.
12. *EPISA : Sbirka zákonů a dalších právních předpisů* [online]. Praha : 2011 [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <<http://esipa.cz/sbirka/sbsrv.dll/navig?pos=uvod>>.
13. GOPFERTOVÁ, Dana; PAZDIORA, Petr; DÁŇOVÁ, Jana. *Epidemiologie (obecná a speciální epidemiologie infekčních nemocí)*. 1. vydání. Praha : Karolinum, 2006. 300 s. ISBN 80-246-1232-1.
14. *HIV : Co je HIV a AIDS?* [online]. Praha : GlaxoSmithKline a Pears Health Cyber, 2001-2011 [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <<http://www.hiv.cz/showpage.php?key=co-je-hiv>>.
15. *HIV test INSTI není určen pro sebetestování*. [online]. Praha: MZ ČR, 4.1.2011. [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/dokumenty/-test-insti-neni-urcen-pro-sebetestovani_4537_1.html>.
16. *Kompletně .cz Katalog* [online]. Praha : Copyright, 2007-2011 [cit. 2011-12-09]. HIV/AIDS. Dostupné z: <<http://hiv.ordinace.biz/>>.
17. KOZLOVÁ, Lucie; KUBELOVÁ, Veronika. *Jak psát bakalářskou a diplomovou práci*. 2. vydání. České Budějovice : Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2009. 55 s. ISBN 978-80-7394-155-0.
18. KRÚPOVÁ, Lucie. *Problematika testování HIV z pohledu uživatelů návykových látek*. České Budějovice, 2011. 106 s. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Fakulta Zdravotně sociální. Vedoucí práce Kvetoslava Kotrbová.
19. MAYER, Vlastimil. *AIDS dramata otázky východiska*. Bratislava : Slovenskej akadémie vied a Ústav zdravotnej výchovy v Bratislave, 1990. 224 s. ISBN 80-224-0254-0

20. *MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY: Dotační program MZ ČR Národní program řešení problematiky HIV/AIDS.* [online]. Praha [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Verejne/>
21. NĚMEČEK, V. *Trendy výskytu HIV/AIDS v ČR v roce 2011* [online]. Praha: Státní zdravotní ústav, 2012. 21.2.2012. [2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/zprava-o-vyskytu-a-sireni-hiv-aids-za-rok-2011>
22. NETT, Alexander . *AIDS-výzva lidstvu.* Brno : Masarykova univerzita v Brně, 1992. 86 s. ISBN 80-210-0409-6.
23. *004 : HIV AIDS* [online]. Praha : Code004 , 2001-2011 [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <http://www.004.cz/hiv-aids-v-gay-komunite>>. ISSN 1214-4452.
24. *OS PREVENT: Úvod.* [online]. [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.os-prevent.cz/>>.
25. PODSTATOVÁ, H. *Základy epidemiologie a hygieny.* 1. vyd. Praha: Galén, 2009. 158 s. ISBN 978-80-7262-597-0
26. PROVAZNÍK, K. *Manuál prevence v lékařské praxi, souborné vydání.* 1.vyd. Praha: Univerzita Karlova. 736 s. ISBN 80-7168-942-4
27. ROHÁČOVÁ, Hana. *Infekční nemoci.* In: Jiří Havlík aj. Onemocnění vyvolané HIV. 2. vydání. Praha : Galén, 2002 s. 157-158. ISBN 80-7262-173-4.
28. *ROZKOŠ BEZ RIZIKA: Kdo jsme.* [online]. Webdesing © 2010 [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.rozkosbezrizika.cz/cz/kdo-jsme/>
29. *SPOLEČNÉ STANOVISKO MZ ČR, SZÚ – NRL AIDS a SIL ČLS JEP: k testování HIV protilátek.* [online]. Praha: MZ ČR [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: http://mzcr.cz/dokumenty/spolecne-stanovisko-ministerstvazdravotnictvi-crstatniho-zdravotniho-ustavu-narodni-referencnilaboratore-pro-aids-a-spolecnosti-infekcniho-lekarstvi-cls-jep-ktestovani-hiv-protilatek_5146_1524_1.html>.

30. STEHLÍKOVÁ, D., STUPKA, J. *Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice 2009-2010*. [online]. Praha: SZÚ, 2010. 175 s. [cit. 2011-12-09]. ISBN 978-80-7071-318-1. Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/aktuality_files/rocenka_HIV-AIDS_2009-2010.pdf>.
31. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV PRAHA: *Národní referenční laboratoř AIDS: Měsíční výkazy o výskytu HIV/AIDS v České republice* [online] Praha [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/zprava-o-vyskytu-a-sireni-hiv-aids-za-rok-2011>
32. STREETWORK: *Odborný portál o nízkoprahových a sociálních službách a zařízeních*. [online]. ČAS © 2006 - 2012 [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_frontpage
33. SUBSTITUČNÍ LÉČBA: *Stránka o závislosti*. [online]. [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.substitucni-lecba.cz/>
34. SVOBODA, Jaroslav. *Imunologie v klinické praxi I HIV onemocnění a AIDS jako modely postižení imunitního systému*. Praha : Marvil, 1996. 435 s.
35. SYRŮČEK, Lubomír; ŠEJDA, Jan; TICHÁČEK, Bohumil. *AIDS-Syndrom získaného selhání imunity*. 1. vydání. Praha : Avicenum, 1986. 24 s. ISBN 08-034-86.
36. ŠEJDA, J. *Prevence, léčba a další aspekty nákazy HIV/AIDS*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví: Galén, 1993. 267 s. ISBN 80 -85824 -02-7
37. VEČEŘA, Zdeněk; KUTŇÁK, Michal. *Na kluky : Help centra* [online]. Praha :Copyright, 2011 [cit. 2011-12-09]. Dostupné z: <<http://www.nakluky.cz/#!/help/>>. ISSN 1805-0506.
38. VÍT, M. *Věstník MZ ČR 8/2003*. [online]. Praha: MZ ČR, 2003. [2011-12-08]. Dostupné z http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/vestnik_1892_1039_3.html>.

39. Vyhláška MZ ČR č. 440/2000 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. [online]. [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <<http://www.tzb-info.cz/pravnipredpisy/vyhlaska-c-195-2005-sb-ktou-se-upravuji-podminky-predchazeni-vzniku-a-sireni-infekcnich-onemocneni-a-hygienickepožadavky-na-provoz-zdravotnickych-zarizeni-a-ustavu-socialni-pece>>.
40. WEISS, Petr et al. *Sexuologie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing s.r.o, 2010, 744 s. ISBN 978-80-247-2492-8.
41. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. [online]. [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <<http://www.tzb-info.cz/pravni-predpisy/zakon-c-258-2000-sb-ochrane-verejneho-zdravi-a-o-zmene-nekterych-souvisejicich-zakonu>>.

8 Klíčová slova

AIDS

HIV

Prevence HIV/AIDS

Kontaktní centra

Nízkoprahová zařízení

Testování HIV

Incidence

Prevalence