

Věstník vlády

pro orgány krajů a orgány obcí

Ročník 11

Vydán dne 29. ledna 2013

Částka 1

OBSAH

1. Směrnice Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. j. MSMT-21/2013-200 ze dne 15. ledna 2013, kterou se mění směrnice č. j. 28 768/2005-45, ve znění pozdějších předpisů

Usnesení vlády České republiky ze dne 20. prosince 2012 č. 956 k Národnímu programu řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v období let 2013 – 2017

Usnesení vlády České republiky ze dne 9. ledna 2013 č. 19 o změně Zásad pro poskytování příspěvku obci na úhradu nákladů obce vynaložených v souvislosti s azylovým zařízením na jejím území a o stanovení výše příspěvku pro rok 2013

Věcný rejstřík – Seznam opatření uveřejněných ve Věstníku vlády pro orgány krajů a orgány obcí v roce 2012 (ročník 10)

USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 20. prosince 2012 č. 956

**k Národnímu programu řešení problematiky HIV/AIDS v České republice
v období let 2013 – 2017**

Vláda

I. schvaluje

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v období let 2013 – 2017, obsažený v části III materiálu č. j. 1283/12 s úpravou podle připomínky vlády (dále jen „Národní program“);

II. ukládá

1. ministrům zdravotnictví, vnitra, školství, mládeže a tělovýchovy, ministryni práce a sociálních věcí, ministru spravedlnosti, ministryni kultury, 1. místopředsedovi vlády a ministru zahraničních věcí, předsedovi Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a předsedkyni Rady vlády pro lidská práva plnit ve své působnosti úkoly vyplývající z Národního programu a podat zprávu do 31. ledna 2013 a dále každoročně vždy do 31. ledna o plnění těchto úkolů Ministerstvu zdravotnictví obsahující i objem finančních prostředků rezortu vyčleněných na řešení problematiky HIV/AIDS,
2. ministru zdravotnictví
 - a) jmenovat do 15. března 2013 koordinační skupinu Národního programu,

- b) zajistit do 31. března 2013 publikaci Národního programu ve Věstníku vlády pro orgány krajů a orgány obcí a na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví (www.mzcr.cz);

III. vyzývá

hejtmany a primátora hlavního města Prahy k plnění úkolů vyplývajících z Národního programu.

Provedou:

1. místopředseda vlády a ministr zahraničních věcí, ministři zdravotnictví, vnitra, školství, mládeže a tělovýchovy, spravedlnosti, ministryně práce a sociálních věcí, kultury, předseda Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a předsedkyně Rady vlády pro lidská práva

Na vědomí:

- hejtmani,
primátor hlavního města Prahy,
vedoucí Kanceláře prezidenta republiky,
Kanceláře Poslanecké sněmovny,
Kanceláře Senátu,
Kanceláře veřejného ochránce práv

Předseda vlády:

RNDr. Petr Nečas, v. r.

III.**Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice
na období 2013 — 2017**

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice na období 2013 — 2017 (dále jen „Národní program HIV/AIDS“) se opírá o následující principy a zásady:

1. Komplexní přístup integrující aktivity v oblasti prevence, diagnostiky, léčby, péče a podpory osob žijících s HIV/AIDS, založený na partnerství a široké spolupráci všech složek veřejné správy a občanské společnosti na místní, regionální, národní a mezinárodní úrovni;
2. Mezinárodní spolupráci a partnerství, v souladu se strategií Společného programu OSN pro boj proti AIDS (UNAIDS) a globální zdravotnickou strategií WHO zaměřenou na HIV/AIDS v období 2011 – 2015, Deklarací závazků OSN z roku 2001, s politickým prohlášením OSN o HIV/AIDS z roku 2011 a se zásadami „Dublinské deklarace“ o partnerství v boji proti HIV/AIDS v Evropě a Střední Asii z roku 2004, Sdělením Komise EP, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionu: „Boj proti HIV/AIDS v EU a sousedních zemích 2009 – 2013“;
3. Aktivní zapojení občanské společnosti, nestátních neziskových organizací (NNO) včetně zástupců skupin se zvýšeným rizikem HIV infekce a osob žijících s HIV/AIDS do tvorby strategie, implementace a vyhodnocení Národního programu HIV/AIDS;
4. Dlouhodobé komplexní plánování v souladu se současným stavem vědeckého poznání o HIV/AIDS;
5. Výsledky biologické, epidemiologické a behaviorální surveillance HIV/AIDS a jejich vyhodnocení s upřednostňováním prokazatelně účinných postupů boje proti HIV/AIDS, zejména směrem ke skupinám s vyšším rizikem HIV infekce;
6. Respektování lidské důstojnosti, důvěrnosti osobních informací, rovnosti mužů a žen a ochrany lidských práv a svobod, včetně boje s diskriminací a stigmatizací sexuálních menšin, etnických menšin, vězňů, injekčních uživatelů drog, osob poskytujících sexuální služby za úplatu a osob žijících s HIV/AIDS;
7. Centrální koordinaci a optimální rozložení odpovědnosti mezi orgány státní správy a jiné instituce, efektivní alokace zdrojů a racionální financování aktivit pro řešení problematiky HIV/AIDS s cílem minimalizovat riziko negativních zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů HIV infekce.

Pro naplnění výše uvedených principů a zásad bude ministrem zdravotnictví zřízena Koordináční skupina Národního programu HIV/AIDS, která nahradí dosavadní komisi pro surveillance infekce HIV/AIDS v ČR.

A. Hlavní strategické cíle Národního programu HIV/AIDS**1. Potlačení výskytu a šíření HIV infekce**

V posledních letech bylo dosaženo značného pokroku v diagnostice a léčbě infekce HIV a onemocnění AIDS. Nicméně se dosud nepodařilo splnit základní požadavek, a to najít způsob, jak vyloučit virus HIV z organismu infikovaných osob, a tím zabránit jeho dalšímu šíření v populaci.

Přes velké celosvětové úsilí se také nepodařilo vyvinout účinnou anti-HIV vakcínu pro specifickou prevenci HIV/AIDS. Proto zůstávají k dispozici stále jen nespecifická preventivní opatření, která jsou však v podstatě neúčinnější, nejnáze uplatňovatelnou a zároveň nejméně nákladnou cestou k dosažení vytčeného cíle, tj. potlačení šíření HIV/AIDS.

Na všech úrovních, a to celorepublikových, regionálních i lokálních je třeba realizovat cílenou primární prevenci, do edukačních aktivit zapojit státní a nevládní neziskový sektor a podporovat jejich spolupráci.

Velmi důležitou oblastí je podpora mezinárodní kooperace a koordinace všech preventivních aktivit.

Neméně důležitými specifickými preventivními opatřeními jsou HIV screening a včasná antiretrovirová terapie HIV infikovaných osob.

K dosažení tohoto cíle je nezbytné využívat následující prostředky:

- 1.1 Prevence sexuálního přenosu infekce HIV.
- 1.2 Prevence přenosu infekce HIV krevní cestou – transfuzními přípravky, krevními deriváty, dárcovstvím buněk, tkání, orgánů, při injekčním užívání drog a při kosmetických výkonech (tetování, piercing a další).
- 1.3 Prevence přenosu HIV infekce z matky na plod/novorozence.
- 1.4 Podpora celospolečenských akcí a aktivit, které vedou ke zviditelnění problému a propagaci preventivních metod při současném respektování lidských práv a důstojnosti osob, které jsou HIV infekcí ohroženy, nebo již jsou infikovány.
- 1.5 Zajistit podmínky pro včasnou klinickou i laboratorní diagnostiku HIV pozitivních osob, tím snižovat výskyt rozvinutých forem HIV infekce.
- 1.6 Zajistit prevenci přenosu infekce HIV snížením virové nálože a to podáním včasné adekvátní léčby s důrazem na adherenci pacientů k léčbě.
- 1.7 Zapojit do preventivních aktivit samotné osoby žijící s HIV infekcí ve smyslu dodržování zásad zdravého životního stylu a zejména zodpovědnosti v dodržování zásad bezpečnějšího sexu, ale i dodržování léčebného režimu.

- 1.8 Využívat metody epidemiologické a behaviorální surveillace k bližšímu poznání šíření HIV/AIDS ve společnosti a k cíleným intervencím.
- 1.9 V primární i sekundární prevenci podporovat jednoleté i víceleté projekty prevence HIV/AIDS pro státní i nevládní neziskový sektor.

2. Omezení dopadu HIV infekce na jednotlivce i společnost

K dosažení tohoto cíle využívat následující prostředky:

- 2.1 Zajistit dostatečnou podporu AIDS center – personální i ekonomickou, což je podstatná podmínka pro dostupnou a kvalitní terapeutickou i profylaktickou péči všech HIV infikovaných osob.
- 2.2 Zajistit dostatečně širokou síť HIV testovacích míst, včetně možnosti bezplatného anonymního testování pro populační skupiny ve zvýšeném riziku infekce HIV.
- 2.3 Zajistit profylaktická opatření u všech HIV pozitivních gravidních žen a jejich novorozenců, včetně těch, které nemají zdravotní pojištění.
- 2.4 Zajistit pomoc a podporu prostřednictvím sociálních služeb pro HIV pozitivní osoby a jejich rodiny v rozsahu určeném ve smyslu ustanovení § 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- 2.5 V rámci přímé péče o HIV pozitivní osoby podporovat a rozvíjet provoz a činnost NNO, které poskytují sociální a zdravotně sociální péči těmto osobám.
- 2.6 Podporovat hospicová zařízení, která budou pečovat o HIV/AIDS pacienty, kteří nevyžadují terapii na lůžkovém oddělení AIDS center, ale nejsou soběstační, či vyžadují zvýšenou paliativní péči.
- 2.7 Monitorovat případy diskriminace a porušení práv a svobod HIV pozitivních osob, hledat cesty ke zlepšení postavení těchto osob ve společnosti.

B. Cílové skupiny populace, na které je Národní program HIV/AIDS zaměřen

1. Celá populace (zejména se zaměřením na mládež).
2. Gravidní ženy (s ohledem na riziko přenosu HIV infekce z matky na plod/novorozence).
3. Jednotlivé skupiny ve zvýšeném riziku získání HIV infekce, které jsou definovány takto:
 - 3.1 Muži mající sex s muži (MSM).
 - 3.2 Osoby poskytující sexuální služby za úplatu.
 - 3.3 Injekční uživatelé drog (IUD).
 - 3.4 HIV negativní sexuální partneři osob žijících s HIV/AIDS.
 - 3.5 Osoby ve výkonu vazby a ve výkonu trestu odnětí svobody.
 - 3.6 Migranti přicházející ze zemí s vysokým výskytem HIV/AIDS.
 - 3.7 Osoby se specifickými sociokulturními charakteristikami (osoby bez přístřeší, sociálně vyloučené komunity a jiní).
 - 3.8 Osoby v rizikových situacích, např. osoby cestující do oblastí s vysokým výskytem HIV infekce.
 - 3.9 Osoby z výchovných a vzdělávacích institucí, kde jsou kolektivy mladých osob, např. školy, diagnostické ústavy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež apod.
 - 3.10 Příslušníci zahraničních misí Armády ČR a příslušníci Policie ČR a HZS vysílání k plnění svých úkolů do zahraničí.
 - 3.11 Osoby ve vyšším riziku nákazy z důvodů profesionálních, např. zdravotníci, nebo zdravotníků, např. příjemci krve a krevních složek, lidských buněk, tkání, orgánů,
 - 3.12 Osoby ve vyšším riziku nákazy z důvodů profesionálních (pornoherci a pornoherčky).
 - 3.13 Osoby vyhledávající se a sdružující se za účelem provozování specifických (rizikových) sexuálních praktik (swingle parties, kimmis atd.).
 - 3.14 Pracovníci zařízení, kde v rámci poskytovaných služeb dochází k porušení integrity kůže – tetování, aplikace piercingu, permanentní makeup apod.
4. Dárci krve a jejich složek, orgánů, tkání a buněk.
5. Osoby žijící s HIV/AIDS.

Základní prioritou celého programu zůstávají preventivní programy zaměřené na shora uvedené cílové skupiny, u nichž je třeba usilovat v maximální míře o zvýšení jejich informovanosti v oblasti prevence HIV/AIDS a podporu odpovědného postoje k vlastnímu zdraví a zdraví dalších osob s cílem dosáhnout takového ovlivnění rizikového chování a dalších rizik, které povede k omezení dalšího šíření HIV infekce v populaci. Důležitým úkolem v rámci tohoto programu je cílená edukace, propagace a podpora účelného HIV testování a zkvalitnění poradenství prováděného v rámci tohoto testování.

C. Přehled konkrétních aktivit vedoucích k dosažení strategických cílů programu

1. Aktivity na úseku prevence přenosu HIV infekce

- 1.1 Pokračovat v preventivních aktivitách na národní i regionální a místní úrovni zaměřených na širokou veřejnost s cílem zvýšení znalostí o významu bezpečnějšího sexu v prevenci HIV/AIDS a dosažení odpovídající změny rizikového sexuálního chování s využitím odborných článků, besed, výchovných akcí, televizních a rozhlasových pořadů, spotů a dalších médií a komunikačních kanálů.

Vytvářet a nabízet vrstevnické a vzdělávací programy směřující k omezení dalšího šíření infekce HIV. Ke zviditelnění problematiky HIV/AIDS je třeba přispět i prostřednictvím moderních technologií, jako jsou elektronická média a nových komunikačních kanálů (například sociálních sítí jako Facebook nebo Twitter). Podporovat vzdělávání v problematice HIV/AIDS u zdravotnických pracovníků, v sociálních službách i v nezdravotnických rezortech, zajišťovat pravidelné školení pracovníků ve vězeňství, školství, správních institucích, azylových centrech a dalších obdobných zařízeních. K těmto úkolům využívat zkušeností organizací v rámci státního a nevládního neziskového sektoru.

Odpovědné organizace:	MZ ČR, MŠMT ČR, MV ČR, MS ČR, MK ČR.
Spolupracující organizace:	MPSV ČR, SZÚ, ZÚ, KHS, AIDS centra, IPVZ, ČSAP a další NNO, klinická pracoviště, orgány samosprávy – kraje, obce.
Termín:	Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení:	Procento oslovených osob z cílových skupin v rámci preventivních aktivit, počet vzdělávacích akcí, počet mediálních pořadů, počet populárně odborných článků a publikací a dalších výstupů.

1.2 Pro populační skupiny ve zvýšeném riziku HIV/AIDS široce využívat komunitních programů a komunitních poradenských středisek s cílem omezit šíření HIV infekce.

Aktivity by měly zahrnovat cílenou edukaci (včetně inzerce a propagace bezpečného sexu ve specializovaných médiích), propagaci včasného HIV testování, včasné diagnostiky a léčby HIV, informace o profylaktickém podávání léků (postexpoziční profylaxi) po ojedinelém vysokém riziku vystavení se HIV infekci, bezplatnou distribuci informačních materiálů, kondomů, lubrikačních gelů, injekčních stříkaček a jehel, substituční léčbu drogové závislosti. Informace cíleně předávat prostřednictvím terénních preventivních programů (tzv. streetwork a outreach), vrstevnických (peer) programů, individuálním poradenstvím, specifickými cílenými preventivními materiály a moderními formami elektronické komunikace. K oslovení cílových skupin budou využívána i veřejnoprávní média, přičemž pozornost bude věnována nejen preventivnímu poselství, ale i respektu a zachování důstojnosti osob z cílových skupin. Komunitní programy by se měly zaměřit na následující skupiny ve zvýšeném riziku HIV/AIDS: MSM, osoby poskytující sexuální služby za úplat, IUD, osoby ve výkonu vazby a ve výkonu trestu odnětí svobody, migranti přicházející ze zemí s vysokým výskytem HIV/AIDS, sociálně vyloučené komunity, osoby bez přístřeší, provozovatelé skupinových volnočasových sexuálních aktivit. Zvláštní pozornost by měla být věnována osobám žijícím s HIV/AIDS. Při přípravě komunitních programů je nutno využívat zkušenosti nevládních a neziskových organizací poskytujících služby výše uvedeným skupinám populace. Komunitní poradenská střediska (resp. služby) jsou nízkoprahová nezdravotnická zařízení (resp. programy), které vznikají za podpory specifických skupin ve zvýšeném riziku HIV (například MSM) a nabízejí HIV poradenství a testování na dobrovolné bázi pro tuto ohroženou komunitu v prostředí, které je pro příslušníky komunity dostupné a přátelské. V prostředí komunitních služeb a komunitních center podporovat použití rychlých screeningových instantních testů, upravit metodický a organizačně-technický rámec pro poskytování rychlých testů rizikovým skupinám tak, aby tyto testy byly dostupné a byly poskytovány v souladu s předpisy ČR.

Odpovědné organizace:	MZ ČR, MPSV ČR, MV ČR, MS ČR.
Spolupracující organizace:	MŠMT ČR, SZÚ, ZÚ, KHS, kraje a obce, AIDS centra, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, zejména ČSAP a další NNO.
Termín:	Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení:	Počet osob oslovených z cílových skupin, počet akcí a účast na nich, počet mediálních akcí, počet komunitních poradenských středisek, počet realizovaných programů, přehled aktivit poradenských středisek, počet vrstevnických a streetwork aktivit, auditů projektů prevence HIV/AIDS, počet zdarma distribuovaných kondomů, stříkaček a jehel, počet provedených screeningových testů.

1.3 Zmapovat rozsah a způsob realizace primární prevence HIV/AIDS na základních a středních školách.

Odpovědné organizace:	MŠMT ČR.
Spolupracující organizace:	MZ ČR, SZÚ, ZÚ.
Termín:	Do konce roku 2017.
Kritéria hodnocení:	Dosažené výsledky v rámci realizace dotazníkové studie MŠMT ČR.

1.4 Pokračovat v realizaci výchovy ke zdravému životnímu stylu, včetně sexuální výchovy, primární prevence HIV/AIDS a uplatnění interaktivních aspektů ve výuce na základních a středních školách a v pregraduálním a postgraduálním vzdělávání pedagogů.

Odpovědné organizace:	MŠMT ČR.
Spolupracující organizace:	SZÚ, ZÚ, KHS, zřizovatelé škol, ČSAP a další NNO.
Termín:	Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Šetření MŠMT ČR a zřizovatelů škol o zadávání problematiky prevence HIV/AIDS do rámcových vzdělávacích programů, počet výukových hodin o prevenci HIV, počet vzdělávacích aktivit pro pedagogy.

1.5 Rozvoj činnosti poradenských center včetně komunitních center

Prioritou je nabízení a poskytování anonymního a bezplatného poradenství a testování u osob ve zvýšeném riziku HIV infekce. Rozšíření sítě a podpora fungujících odběrových a poradenských center, zejména AIDS poradny ČSAP a dalších NNO.

Odpovědná organizace: MZ ČR.
Spolupracující organizace: SZÚ NRL AIDS, AIDS centra, ČSAP a další NNO, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, KHS, ZÚ.
Termín: Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení: Počet provedených konzultací, počet testovaných osob a počet zachycených nových případů HIV infekce v AIDS Centrech.

1.6 Podpora celostátních bezplatných linek pomoci AIDS a webových stránek Národního programu boje proti AIDS v ČR

Odpovědná organizace: MZ ČR.
Spolupracující organizace: SZÚ, ČSAP, poskytovatelé telefonních služeb.
Termín: Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení: Počet fungujících celostátních bezplatných telefonních linek, počet poskytnutých konzultací, počet návštěvníků webových stránek Národního programu boje proti AIDS v ČR www.aids-hiv.cz.

1.7 Zajištění prevence, diagnostiky a léčby HIV/AIDS u osob ve výkonu vazby a trestu se zajištěním dostupnosti poradenství, HIV testování, programů snížení rizika u injekčních uživatelů drog (harm reduction) a distribuce kondomů v těchto zařízeních.

Odpovědná organizace: MS ČR.
Spolupracující organizace: Vězeňská služba ČR ve spolupráci s MZ ČR, AIDS centra, SZÚ, ZÚ, ČSAP a další NNO.
Termín: Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení: Počet provedených poradenství, konzultací a testování na HIV infekci, počet osob zapojených do programů harm reduction, počet distribuovaných kondomů, počet osob v substituční léčbě ve věznicích.

1.8 Mapování rizikového chování a odhad podílu osob žijících s HIV/AIDS v prostředí žadatelů o azyl a jiných migrantů, zejména pocházejících ze zemí s vysokým výskytem HIV.

Zlepšení informovanosti a přístupu k prevenci, poradenství, HIV testování, péči a podpoře v těchto těžko dosažitelných subpopulacích.

Odpovědná organizace: MZ ČR.
Spolupracující organizace: MV ČR, AIDS centra, SZÚ – manažer Národního programu HIV/AIDS v ČR, NNO.
Termín: Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení: Výstupy monitoringu, počet provedených poradenství, konzultací, testování na HIV infekci.

1.9 Monitorování případů diskriminace a stigmatizace osob žijících s HIV/AIDS.

Poskytování těmto osobám právní, sociální a jiné potřebné pomoci.

Odpovědná organizace: Koordinační skupinu Národního programu HIV/AIDS.
Spolupracující organizace: ČSAP a další NNO, Rada vlády pro lidská práva, veřejný ochránce práv, SZÚ – manažer Národního programu HIV/AIDS v ČR, síť občanských poraden, AIDS centra, Asociace občanských poraden.
Termín: Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení: Počet případů diskriminace a způsoby jejich řešení.

1.10 Zajištění behaviorální surveillance HIV/AIDS v celkové populaci a rozšíření těchto studií na populační skupiny ve zvýšeném riziku.

Odpovědné organizace: MZ ČR, MV ČR, MS ČR.
Spolupracující organizace: SZÚ, ČSAP a další NNO, akademická pracoviště.
Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Počet a výsledky studií, dostupnost relevantních indikátorů.

2. Aktivity na úseku zajištění řádné zdravotní péče o osoby žijící s HIV/AIDS

2.1 Zajištění léčby, dispenzarizace, laboratorního vyšetřování pacientů s HIV/AIDS ve všech AIDS centrech v ČR podle léčebného standardu, který byl vypracován terapeutickou skupinou lékařů AIDS center pod vedením AIDS Centra Nemocnice Na Bulovce, Praha.

Odpovědná organizace: AIDS Centrum Nemocnice Na Bulovce, Praha ve spolupráci s AIDS centry v ČR, SZÚ.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Podíl dispenzarizovaných a řádně vyšetřených a léčených pacientů v jednotlivých létech.

2.2 Zajišťování důsledného periodického (měsíčního) hlášení počtu provedených testů na HIV protilátky, klinické diagnózy HIV pozitivních osob, antiretrovirové léčby HIV pozitivních osob, epidemiologického šetření a sběru statistických dat o výskytu a léčbě HIV/AIDS v ČR.

Odpovědná organizace: MZ ČR.

Spolupracující organizace: SZÚ – NRL AIDS, KHS, registrované laboratoře pro vyšetřování HIV infekce, AIDS centra, ÚZIS, plazmaferetická centra, kontaktní a léčebná centra pro uživatele drog, ČSAP a ostatní hlásící pracoviště.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Měsíční statistická hlášení o počtu vyšetření HIV/AIDS v různých populačních skupinách, křivka výskytu HIV pozitivních případů, počty osob žijících s HIV/AIDS, počty úmrtí na HIV/AIDS, počty osob s antiretrovirovou terapií, periodická hlášení do ECDC, publikace ÚZIS.

3. Aktivity na úseku prevence HIV/AIDS u gravidních žen v prevenci vertikálního přenosu z matky na plod/novorozence

3.1 Prevence vertikálního přenosu HIV/AIDS a snížení rizika infekce plodu a novorozence podle § 71 odst. 2 písm. a) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů – vyšetřování všech gravidních žen v ČR na přítomnost HIV protilátek.

Zajištění profylaktických opatření u všech HIV pozitivních gravidních žen a jejich novorozenců, včetně těch, které nemají zdravotní pojištění.

Odpovědná organizace: MZ ČR.

Spolupracující organizace: Prenatální poradny, AIDS centra v ČR, SZÚ.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Procento HIV pozitivních gravidních žen, které dostávají antiretrovirovou profylaxi ke snížení rizika přenosu HIV infekce z matky na plod.

4. Aktivity na úseku prevence přenosu infekce krví, krevními deriváty a při dárcovství buněk, tkání, orgánů, spermatu

4.1 Povinné testování dárců krve, tkání, orgánů a spermatu na přítomnost HIV protilátek v souladu s ustanovením § 71 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů a vyhlášky č. 437/2002 Sb., o zdravotní způsobilosti dárce tkání a orgánů pro účely transplantací, vyhlášky č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek a vyhlášky č. 422/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka.

Odpovědná organizace: MZ ČR.

Spolupracující organizace: Transfúzní centra, krevní banky, tkáňová zařízení a tkáňové banky, centra asistované reprodukce, transplantáční centra, plazmaferetická centra, SZÚ, SÚKL.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Počet provedených vyšetření a jejich výsledky.

5. Aktivity na úseku zajištění sociálních služeb pro osoby s HIV/AIDS a jejich rodiny

5.1 Zajištění sociálních služeb osobám s HIV/AIDS, terénních služeb pro ohrožené skupiny, práce s rodinami a ohroženou mládeží v oblasti HIV/AIDS.

Odpovědná organizace: MPSV ČR, MZ ČR, MŠMT ČR.

Spolupracující organizace: ČSAP a další NNO, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, orgány samosprávy – kraje, obce.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Počet osob žijících s HIV/AIDS nebo infekcí HIV ohrožených, kterým byla poskytnuta sociální služba, přehled poskytnutých intervencí.

6. Aktivita na úseku plnění mezinárodních úmluv týkajících se HIV/AIDS

6.1 Dodržování závazků vyplývajících pro Českou republiku z mezinárodních smluv, mimo jiné z Deklarace závazků OSN přijatých v roce 2001, politické Deklarace OSN přijaté v roce 2006, politické Deklarace OSN o HIV/AIDS přijaté v červnu 2011 a z „Dublinské deklarace“ o partnerství v boji proti HIV/AIDS v Evropě a Střední Asii z roku 2004.

Odpovědná organizace: MZV ČR, MZ ČR.

Spolupracující organizace: SZÚ – manažer Národního programu HIV/AIDS v ČR, stálé zastoupení České republiky při Evropské unii.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Nulový podíl případů porušení mezinárodních smluv a závazků.

6.2 Dodržování závazků vyplývajících pro Českou republiku z členství České republiky v mezinárodních organizacích, jako EU, organizace systému OSN a další mezinárodní vládní organizace, dále pak WHO, UNAIDS, ECDC, UNICEF. Spolupráce ČR s těmito organizacemi, s Evropskou komisí (Think Tank – Expertní skupina pro HIV/AIDS) a s dalšími mezinárodními organizacemi činnými v oblasti HIV/AIDS. Prosazování zájmů ČR v mezinárodních institucích UNAIDS, WHO apod.

Odpovědná organizace: MZV ČR, MZ ČR.

Spolupracující organizace: SZÚ – manažer Národního programu HIV/AIDS v ČR, stálé zastoupení České republiky při Evropské unii, stálé mise při mezinárodních organizacích.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Počet mezinárodních aktivit a projektů, do kterých je ČR zapojena.

6.3 Monitorování výskytu a šíření HIV/AIDS v ČR a předávání výsledků do ECDC, WHO, UNAIDS, UNICEF.

Odpovědné organizace: MZ ČR, SZÚ – manažer Národního programu HIV/AIDS v ČR.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Sledování dlouhodobých trendů výskytu HIV/AIDS v ČR.

6.4 Pravidelný mezinárodní reporting dodržování mezinárodních závazků ČR v oblasti HIV/AIDS (Global AIDS Response Progress Reporting for Monitoring the 2011 Political Declaration on HIV/AIDS) směrem k mezinárodním organizacím a institucím včetně UNAIDS, WHO, UNICEF, ECDC.

Poskytování výstupů reportingu dodržování závazků odborníkům na národní i regionální úrovni, nevládním organizacím a veřejnosti prostřednictvím webových stránek příslušných institucí (<http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/globalaidsprogressreporting/>) a prostřednictvím ročenky Národního programu HIV/AIDS (www.szu.cz).

Odpovědné organizace: MZV ČR, MZ ČR.

Spolupracující organizace: SZÚ – manažer Národního programu HIV/AIDS.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Výstupy pravidelného reportingu v oblasti HIV/AIDS do mezinárodních organizací a orgánů, Ročenka Národního programu HIV/AIDS.

D. Monitorování, výzkum, hodnocení efektivity Národního programu HIV/AIDS

Nezbytnou součástí Národního programu HIV/AIDS je monitorování epidemie HIV/AIDS v ČR, biologická, epidemiologická a behaviorální surveillance HIV/AIDS v ČR, vyhodnocení efektivity léčebných a preventivních opatření a zajištění dostupnosti získaných informací a podpora výzkumu v oblasti HIV/AIDS. Kritéria hodnocení efektivity dílčích úkolů jsou uvedena u jednotlivých bodů.

Výsledky surveillance budou využity pro navrhování potřebných změn Národního programu HIV/AIDS ve spolupráci s KS HIV/AIDS.

1. Průběžná biologická a epidemiologická surveillance HIV/AIDS v ČR.

Odpovědná organizace: MZ ČR, Koordinační skupinu Národního programu HIV/AIDS.

Spolupracující organizace: SZÚ, akademická pracoviště, ČSAP a další NNO.

Termín: Průběžně do roku 2017.

Kritéria hodnocení: Výsledky biologické a epidemiologické surveillance infekce HIV/AIDS v ČR.

2. Zajištění behaviorální surveillance infekce HIV/AIDS v ČR a podle výsledků navrhování potřebných změn Národního programu HIV/AIDS ve spolupráci s KS HIV/AIDS.

Odpovědná organizace:	MZ ČR, Koordinační skupinu Národního programu HIV/AIDS.
Spolupracující organizace:	SZÚ, akademická pracoviště, ČSAP a další NNO.
Termín:	Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení:	Výsledky behaviorální surveillance infekce HIV/AIDS v ČR.

3. Sledování plnění indikátorů Národního programu HIV/AIDS.

Odpovědná organizace:	MZ ČR, SZÚ, Koordinační skupina Národního programu HIV/AIDS.
Spolupracující organizace:	KS HIV/AIDS.
Termín:	Průběžně do roku 2017.
Kritéria hodnocení:	Ročenka Národního programu HIV/AIDS zpracovaná 1x za 2 roky v termínu do 31. března manažerem Národního programu HIV/AIDS v ČR.

E. Indikátory pro monitoring HIV/AIDS a evaluaci Národního programu HIV/AIDS

1. Procento mladých lidí ve věku od 15 do 24 let, kteří správně uvedli způsoby prevence HIV a zároveň odmítli nejrozšířenější mýty o přenosu HIV (rozčlenit data podle pohlaví a věku 15–19 a 20–24 let).
2. Procento mladých mužů a žen ve věku od 15 do 24 let, kteří měli první sexuální styk ve věku do 15 let (rozčlenit data podle pohlaví a věku 15–19, 20–24 a 25–29 let).
3. Podíl mužů a žen ve věku od 15 do 49 let, kteří měli více než jednoho sexuálního partnera v posledních 12 měsících (rozčlenit data podle pohlaví a věku 15–19, 20–24, 25–34 a 35–49 let).
4. Podíl mužů a žen ve věku od 15 do 49 let, kteří měli více než jednoho sexuálního partnera v posledních 12 měsících a použili kondom při posledním sexuálním styku (rozčlenit data podle pohlaví a věku 15–19, 20–24, 25–34 a 35–49 let).
5. Podíl mužů a žen ve věku od 15 do 49 let, kteří podstoupili v posledních 12 měsících vyšetření pro průkaz infekce HIV (dále jen HIV test) znají jeho výsledek (rozčlenit data podle pohlaví a věku 5–19, 20–24, 25–34 a 35–49 let).
6. Procento osob poskytujících sexuální služby za úplatu, kteří podstoupili v posledních 12 měsících HIV test a znají jeho výsledek (rozčlenit data podle pohlaví a věku mladší do 24 let a starší 25–34 a 35–49 let).
7. Prevalence HIV ve skupině komerčních sexuálních pracovníků a pracovníc – procento osob poskytujících sexuální služby za úplatu žijících s HIV/AIDS (rozčlenit data podle pohlaví a věku mladší a starší 25 let).
8. Procento MSM, kteří uvedli, že se setkali s preventivními programy zaměřenými na HIV infekci – vědí, kam mohou jít na HIV test a dostali v posledních 12 měsících kondom (rozčlenit data dle věkových skupin mladší a starší 25 let).
9. Procento MSM, kteří uvedli, že použili kondom při posledním análním styku s mužem v posledních šesti měsících. (rozčlenit data podle věkových skupin mladší a starší 25 let).
10. Procento MSM, kteří podstoupili v posledních 12 měsících HIV test a znají jeho výsledek (rozčlenit data podle věkových skupin mladší a starší 25 let).
11. Prevalence HIV ve skupině MSM – procento MSM žijících s HIV/AIDS (rozčlenit data podle věkových skupin mladší a starší 25 let).
12. Počet distribuovaných injekčních setů na jednoho IUD ročně prostřednictvím výměnných programů.
13. Procento IUD, kteří podstoupili v posledních 12 měsících HIV test a znají jeho výsledek (rozčlenit data podle pohlaví a věku mladší a starší 25 let).
14. Prevalence HIV ve skupině injekčních uživatelů drog – procento injekčních uživatelů drog žijících s HIV/AIDS (rozčlenit data podle pohlaví a věku mladší a starší 25 let).
15. Procento dospělých a dětí, kteří potřebují a dostávají antiretrovirovou léčbu (rozčlenit data podle pohlaví a věku mladší a starší 15 let).
16. Počet osob ve vězení, které podstoupily v posledních 12 měsících HIV test a znají jeho výsledek.
17. Počet distribuovaných kondomů.

Příloha č. 1

Seznam použitých zkratk:

ČSAP –	Česká společnost AIDS pomoc o. s.
ECDC –	Evropské centrum pro kontrolu nemocí
EP –	Evropský parlament
EU –	Evropská unie
HZS –	Hasičský záchranný sbor
IUD –	Injekční uživatelé drog
IPVZ –	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

KHS –	Krajské hygienické stanice
KS HIV/AIDS –	Koordinační skupina Národního programu HIV/AIDS
MK ČR –	Ministerstvo kultury
MPSV ČR –	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS ČR –	Ministerstvo spravedlnosti
MSM –	Muži mající sex s muži
MŠMT ČR –	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV ČR –	Ministerstvo vnitra
MZ ČR –	Ministerstvo zdravotnictví
MZV ČR –	Ministerstvo zahraničních věcí
NNO –	Nestátní neziskové organizace
OSN –	Organizace spojených národů
SZÚ – NRL AIDS –	Státní zdravotní ústav v Praze – Národní referenční laboratoř pro HIV/AIDS
SZÚ –	Státní zdravotní ústav v Praze
UNAIDS –	Mezinárodní program boje proti HIV/AIDS
UNICEF –	Dětský fond Organizace spojených národů
ÚZIS –	Ústav zdravotnických informací a statistiky
WHO –	Světová zdravotnická organizace
ZÚ –	Zdravotní ústavy