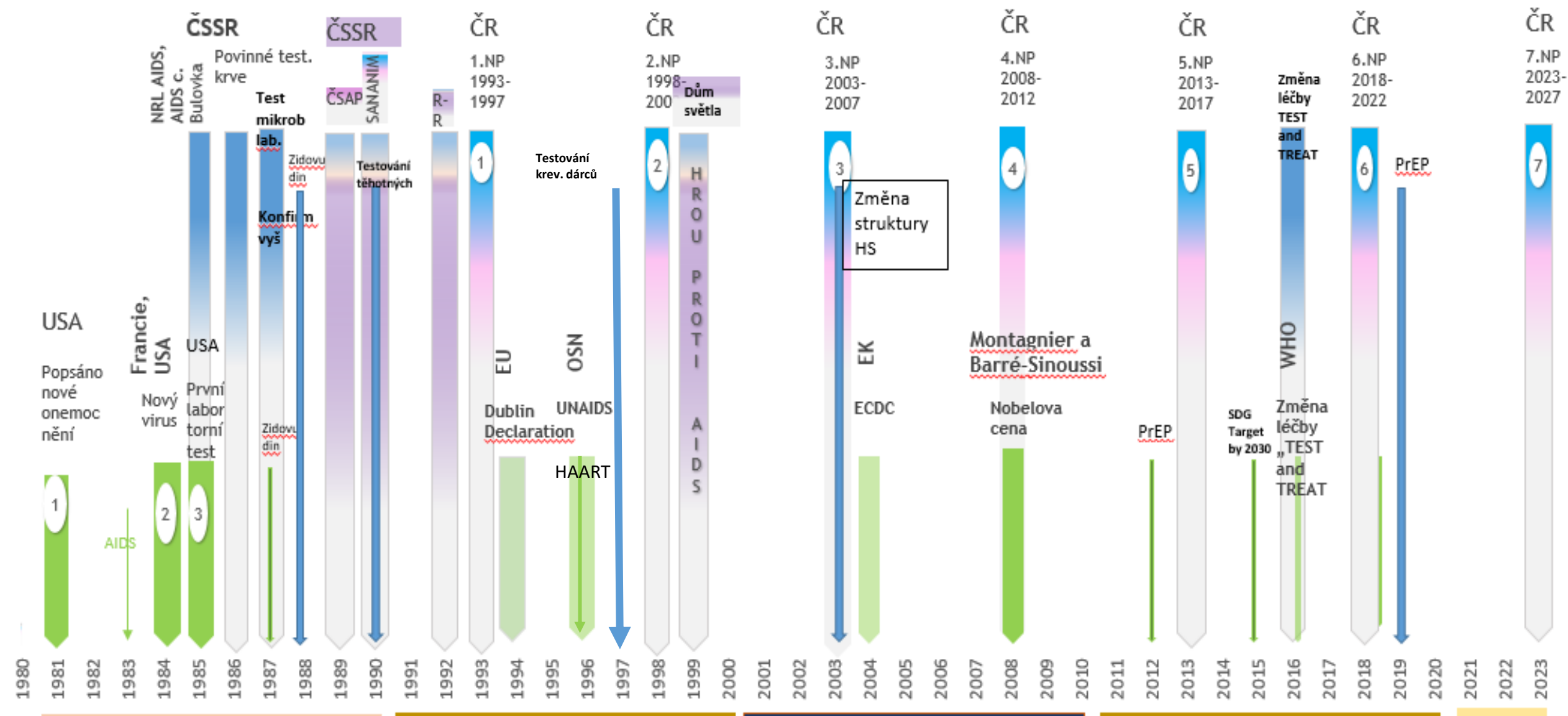


HIV pozitivní v českém zdravotnictví

Anna Kubátová,
Manažerka Národního programu HIV/AIDS
Státní zdravotní ústav Praha

Stručná historie prevence HIV ve světě a v ČR



Cíle 7. NP řešení problematiky HIV/AIDS na období 2023 - 2027

1	• Zvýšit % diagnostikovaných osob žijících s HIV.	83 % 2021 – 95 % 2027
2	• Udržet % osob na ART léčbě.	97 % 2021 – 97 % 2027
3	• Udržet % osob s nedetekovatelnou virovou náloží.	97,5 % 2021 – 97,5 % 2027
4	• Snížit nebo udržet počet nově vzniklých infekcí HIV/AIDS, v závislosti na způsobu přenosu:	- sexuálním stykem - z matky na plod a novorozence - krevní cestou
5	• Zvýšit procento pacientů s diagnostikovanou STI vyšetřených na HIV.	85 % 2021 – 90 % 2027
6	• Získat informace o postojích a vnímání infekce HIV ve vybraných populačních skupinách jako východisko pro další aktivity.	- EMIS, žáci, zdravotníci, HRQoL
7	• Dosáhnout změny ve vnímání HIV infekce jako stigmatu prostřednictvím edukace:	- Běžné populace (všechny typy škol) - Odborné veřejnosti
8	• Navrhnout systémová opatření ke zlepšení postavení osob s HIV/AIDS ve společnosti.	- Pracovníků médií - Klíčových a prioritních skupin - Informací pro ČTK
9	• Aktualizovat průběžně doporučení odborných společností ČLS JEP v souladu s aktuálními poznatky vědy (Evidence Based Medicine) a resortní metodické pokyny.	
10	• Chránit zdraví pracovníků ve vztahu k možné profesionální infekci HIV v souladu s mezinárodními doporučeními.	- ve zdravotnictví, sociálních službách, - v dalších profesích
11	• Navrhovat a realizovat preventivní aktivity pro osoby se statusem dočasné ochrany na základě monitoringu dopadu války na Ukrajině na epidemiologickou situaci HIV/AIDS v ČR.	
12	• Koordinovat monitoring činností zainteresovaných rezortů s cílem získat zpětnou vazbu pro plnění NP a zajistit podklady pro mezinárodní report v rámci plnění závazků Dublinské deklarace.	
13	• Zajistit v dostatečné výši finanční prostředky na realizaci aktivit NP řešení problematiky HIV/AIDS na období 2023-2027.	

Cílové populační skupiny NP

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

a) klíčové skupiny

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

b) prioritní skupiny s vyšším rizikem infekce HIV

- Cizinci dlouhodobě žijící v ČR, tj. rezidenti
- Osoby se statutem dočasné ochrany (např. uprchlíci z Ukrajiny)
- Osoby opakovaně léčené pro STI

2. Vulnerabilní populační skupiny, které představují:

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

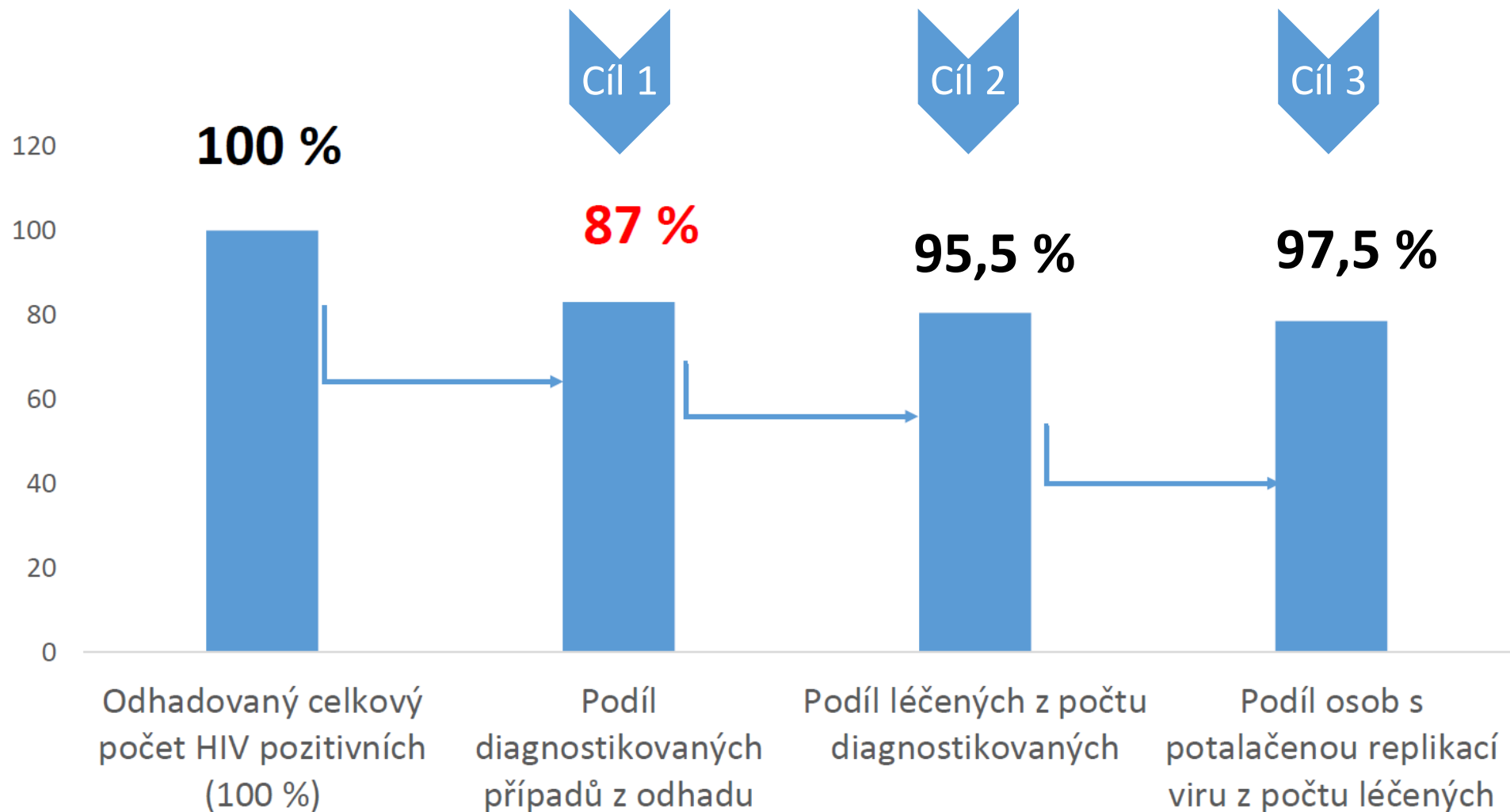
3. Osoby z níže uvedených, do problematiky HIV/AIDS zainteresovaných profesních populačních skupin:

- Zdravotničtí pracovníci a pracovníci v sociálních službách
- Pracovníci orgánů ochrany veřejného zdraví
- Pedagogičtí pracovníci

4. Osoby žijící s HIV/AIDS

Mezinárodní kritéria plnění cílů UNAIDS (do r. 2027)

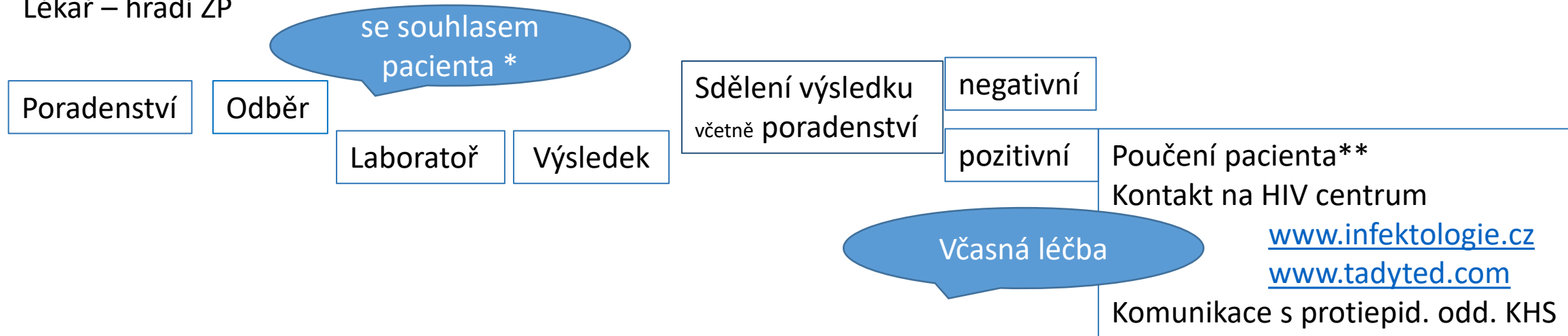
kaskáda 95 – 95 – 95



Testování

Bezplatné anonymní testování: www.tadyted.com

Lékař – hradí ZP



***Zákon č. 258 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění**

- **Vyhl. č. 306/2012** v platném znění, o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a vybraných zařízení sociálních služeb
- **Vyhl. č. 389/2023 Sb.**, o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění (**příl. č. 8**)

- ****Metodický návod k řešení problematiky HIV/AIDS v České republice, 1/2023**

<https://mzd.gov.cz/informace-k-aktualizaci-metodiky-programu/>

- **Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP.** Platnost od 1.11.2024, plánovaná revize 1.11.2029

<https://infektologie.cz/zprava24-28.htm>

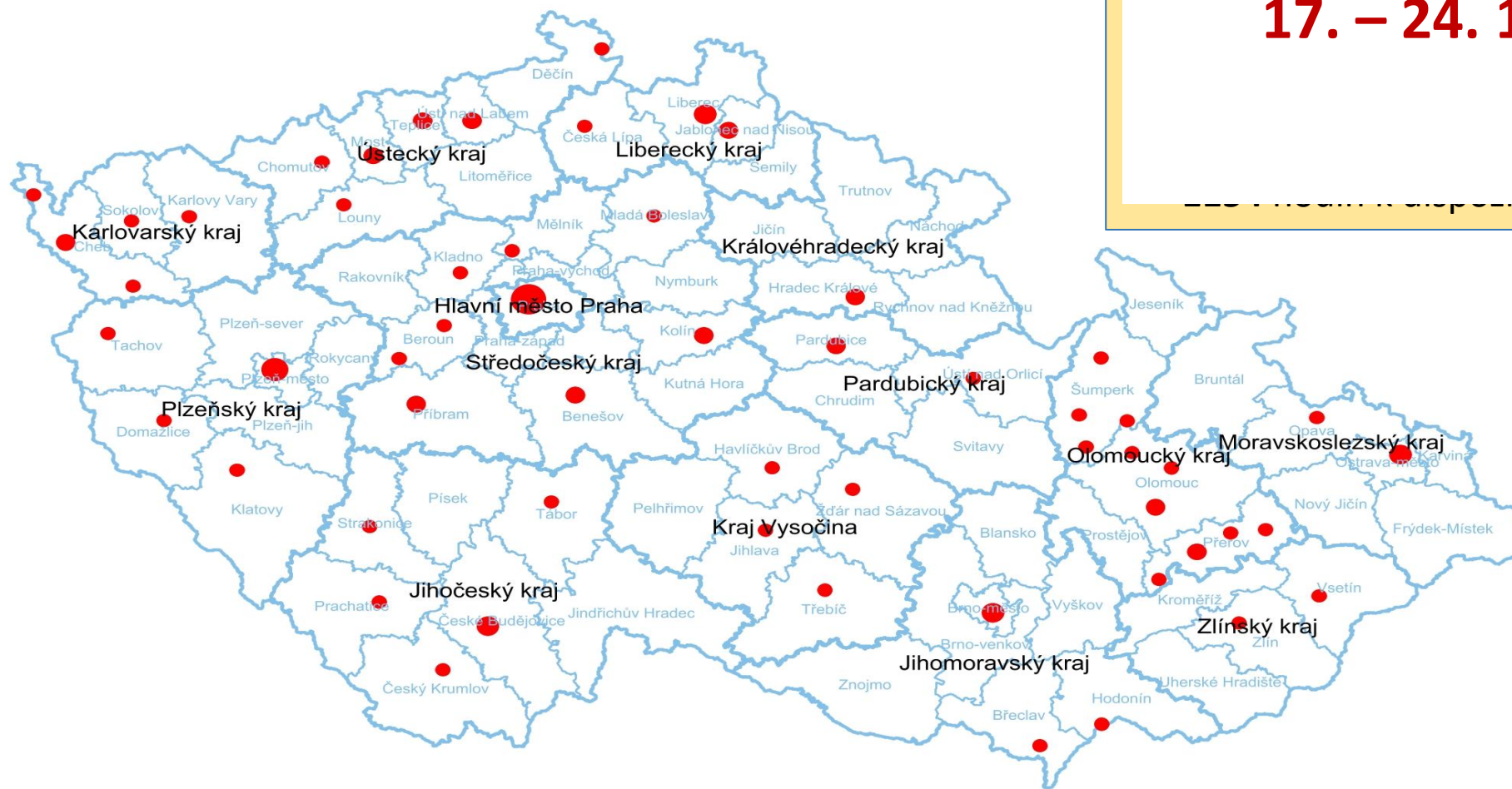
Plnění: podpora testování na HIV/AIDS/STI (MZ ČR)

Evropský týden testování na HIV a žloutenky (ETT): 18. - 25. 11. 2024

Využité možnosti testování: (www.tadyted.com)

- 14 krajů

17. – 24. 11. 2025



- Legislativa

- **Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví**

Podmínky vyšetřování nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu

§ 71

1) U dárců krve, tkání, orgánů a spermatu se provádí povinné vyšetřování na virus lidského imunodeficitu při každém darování. U dárkyň mateřského mléka se provádí povinné vyšetřování na virus lidského imunodeficitu jednorázově, před započítáním dárce. Bez testu na virus lidského imunodeficitu není darování přípustné.

(2) Bez souhlasu fyzické osoby je možné provést test na virus lidského imunodeficitu

a) u těhotných žen,

b) u fyzické osoby, která má poruchu vědomí a u níž vyšetření na virus lidského imunodeficitu je významné z hlediska diferenciální diagnostiky a léčení bez provedení tohoto vyšetření může vést k poškození jejího zdraví,

c) u fyzické osoby, které bylo sděleno obvinění z trestného činu ohrožování pohlavní nemocí včetně nemoci vyvolané virem lidského imunodeficitu nebo z trestného činu, při kterém mohlo dojít k přenosu této nákazy na jiné fyzické osoby,

d) u fyzické osoby, která je nuceně léčena pro pohlavní nemoc (§ 70).

(3) V ostatních případech lze vyšetření na virus lidského imunodeficitu provést jen se souhlasem fyzické osoby.

- Legislativa

- **Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví**
Podmínky vyšetřování nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu

§ 72

(1) Laboratorní vyšetřování na virus lidského imunodeficitu

§ 74

(1) V případě **reaktivního výsledku vyšetření** na virus lidského imunodeficitu získaného ve screeningovém (vyhledávacím) testu je poskytovatel zdravotních služeb vždy povinen předat biologický materiál k provedení **konfirmačního (potvrzujícího) testu. Konfirmační test může provádět jen Národní referenční laboratoř pro nákazu vyvolanou virem lidského imunodeficitu.**

- Legislativa

- **Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví**

§ 53

(1) Fyzické osoby po nákaze vyvolané virem lidského imunodeficitu, fyzické osoby vylučující choroboplodné zárodky břišního tyfu a paratyfu a fyzické osoby s chronickým onemocněním virovým zánětem jater B a C, pokud jim nebo jejich zákonným zástupcům byla tato skutečnost lékařem sdělena (dále jen "nosiči"), **jsou povinny**

a) podrobit se léčení, lékařskému dohledu, potřebnému laboratornímu vyšetření a dalším protiepidemickým opatřením; povinnost podrobit se léčení se nevztahuje na fyzickou osobu po nákaze vyvolané virem lidského imunodeficitu ve stavu těžkého onemocnění,

b) dodržovat poučení lékaře o ochraně jiných fyzických osob před přenosem infekčního onemocnění, jehož jsou nosiči,

c) nevykonávat činnosti, při nichž by vzhledem ke svému nosičství ohrožovaly zdraví jiných fyzických osob,

d) informovat lékaře před vyšetřovacím nebo léčebným výkonem a při přijetí do ústavní péče o svém nosičství; pokud má nosič poruchu vědomí, učiní tak ihned, jakmile mu to jeho zdravotní stav umožňuje,

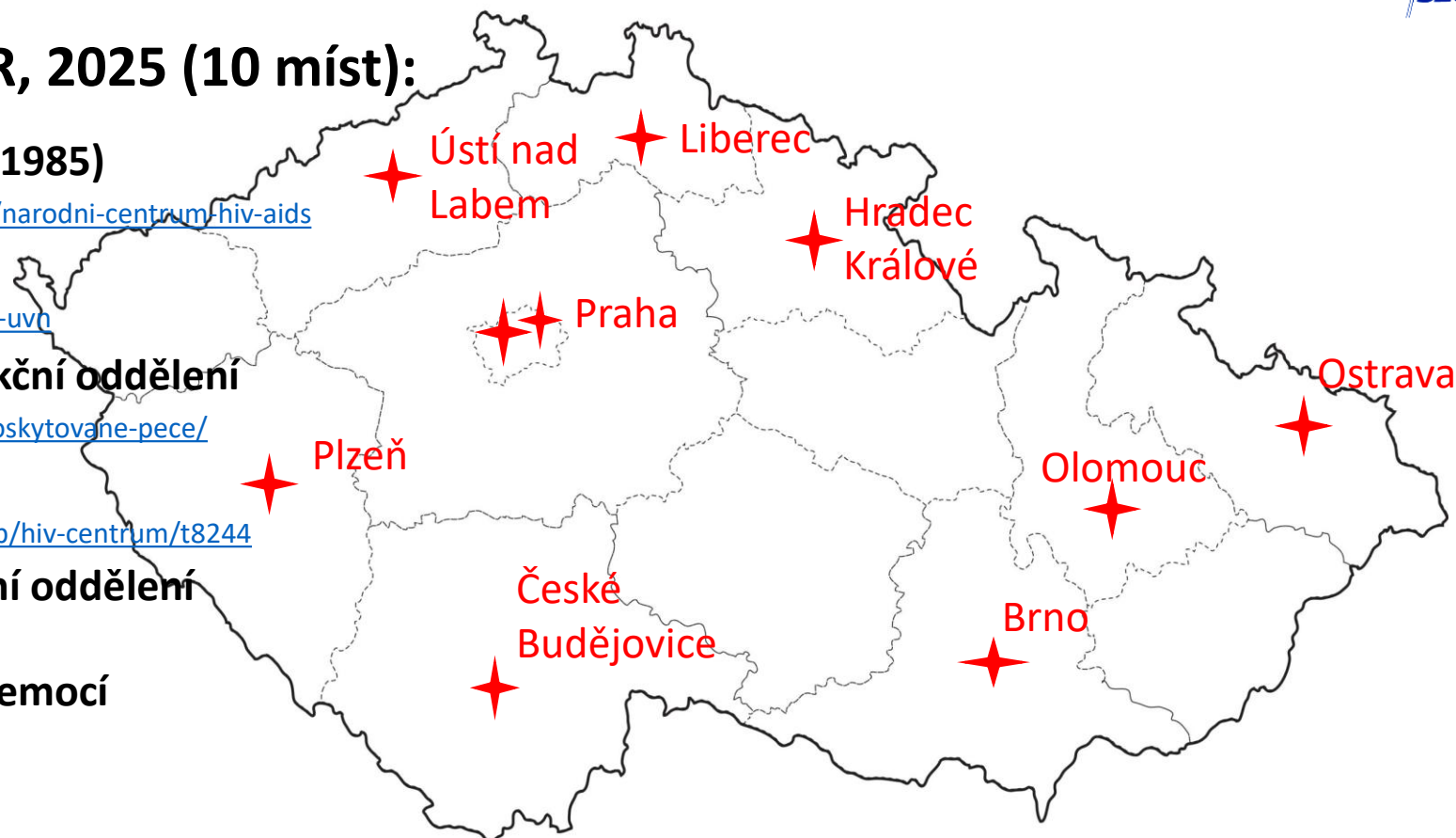
e) sdělit své nosičství poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, který vypracovává posudek před uzavřením smlouvy o poskytnutí pobytové služby v zařízení sociálních služeb podle zvláštního právního předpisu⁸²⁾,

f) oznamovat registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, osobní údaje (jméno, příjmení, datum narození, místo trvalého a přechodného pobytu), údaje o zaměstnání a změny v těchto údajích.

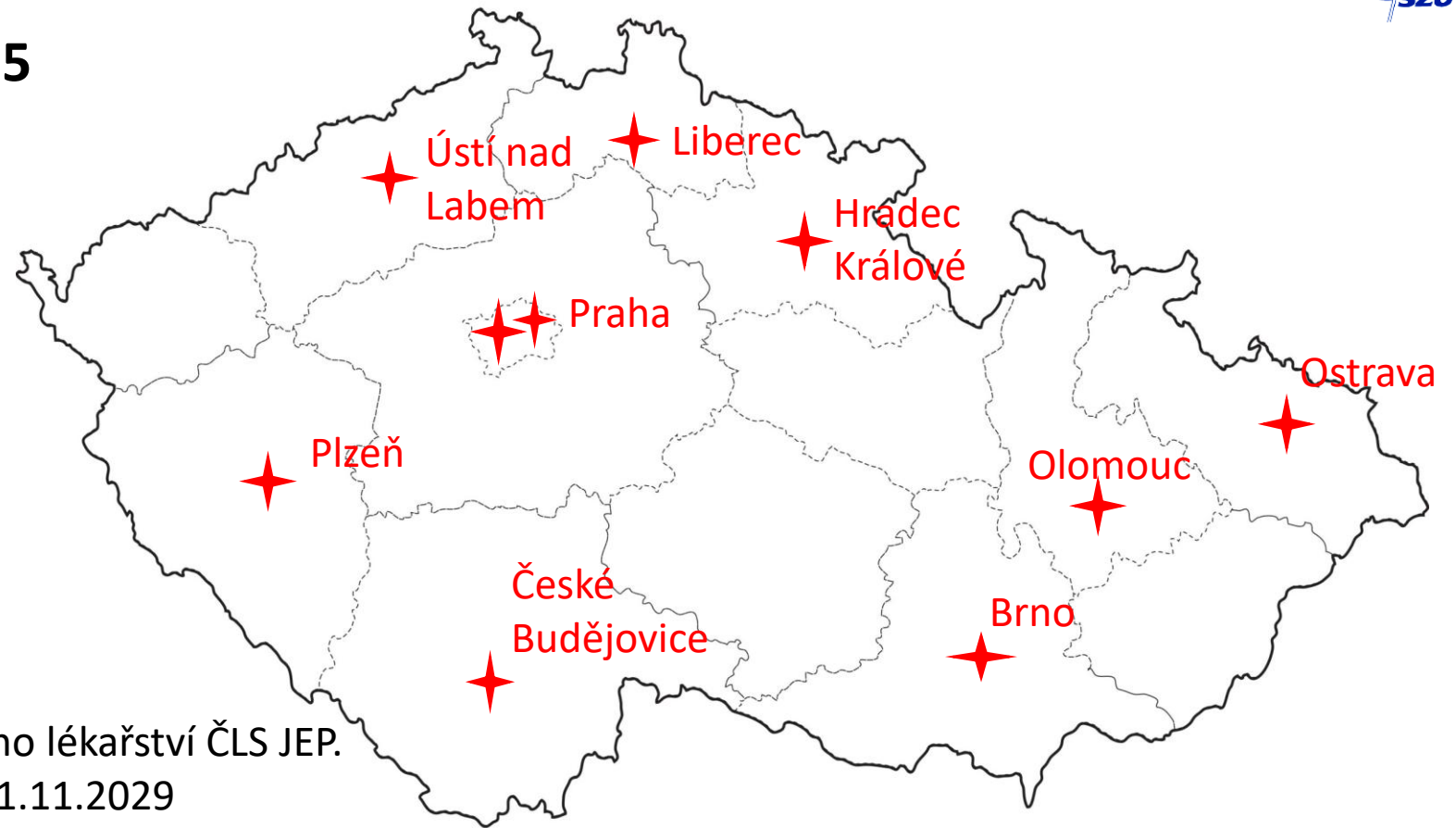
(2) Příslušný orgán ochrany veřejného zdraví z moci úřední rozhodne o rozsahu protiepidemických opatření podle odstavce 1 písm. a), s výjimkou léčení, a stanoví činnosti podle odstavce 1 písm. c); může též fyzické osobě rozhodnutím stanovit, který poskytovatel zdravotních služeb opatření podle odstavce 1 písm. a) provede. Odvolání proti rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví nemá odkladný účinek.

Dostupnost léčby, HIV centra ČR, 2025 (10 míst):

- FN Bulovka, klinika infekčních nemocí (1985)
<https://bulovka.cz/kliniky-a-oddeleni/klinika-infekcnich-nemoci/narodni-centrum-hiv-aids>
- ÚVN Praha, klinika infekčních nemocí
1. LF UK a ÚVN <https://www.uvn.cz/cs/hiv-centrum-uvn>
- Nemocnice české Budějovice, a.s., infekční oddělení
<https://www.nemcb.cz/oddeleni/infekcni-oddeleni-spektrum-poskytovane-pece/>
- FN Brno, klinika infekčních chorob
<https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/klinika-infekcnich-chorob/hiv-centrum/t8244>
- Krajská nemocnice Liberec, a.s., infekční oddělení
<https://www.nemlib.cz/infekcni/#hiv-centrum>
- FN Hradec Králové, klinika infekčních nemocí
<https://www.fnhk.cz/hivc>
- FN Olomouc, infekční oddělení
<https://www.fnol.cz/kliniky-ustavy-oddeleni/infekcni-oddeleni/hiv-centrum>
- FN Ostrava, klinika infekčního lékařství
<https://www.fno.cz/ambulance?structures%5B%5D=23>
- FN Plzeň, Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny
<https://inf.fnplzen.cz/cs/node/417>
- Krajská zdravotní, a.s., Masarykova nemocnice, Ústí nad Labem, infekční oddělení
<https://www.kzcr.eu/cz/ul/pro-pacienty/zdravotnicka-pracoviste/infekce/aids-centrum/>



Dostupnost léčby HIV, ČR, 2025 (10 HIV center):



Léčba HIV, ČR, 2024:

- Péče o dospělé infikované HIV.

Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP.

Platnost od 1.11.2024, plánovaná revize 1.11.2029

<https://infektologie.cz/zprava24-28.htm>

Surveillance HIV, ČR, 2024:

- Vyhláška č. 389/2023 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění v platném znění (příl. č. 8, příl. č. 1)

- **Průběžná aktualizace doporučení odborných společností ČLS JEP v souladu s aktuálními poznatky vědy (Evidence Based Medicine) a resortních metodických pokynů.**

2023

- **Vyhláška č. 389/2023 Sb., vyhláška o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění**
Příloha č. 1 – poranění
Příloha č. 8 – HIV/AIDS
- **Metodický návod k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v České republice 1/2023**
- **Příloha č. 3 (ze 17.5.2023) Doporučeného postupu péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV. Stanovisko k indikačním omezením SÚKL u antivirotik v léčbě HIV/AIDS**
Aktualizace iniciálních léčebných režimů
Aktualizace při změně léčebného režimu při virologické supresi
- **Příloha č 4** Doporučeného postupu péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV (ze 17. 5. 2023): Informace pro člověka infikovaného lidským virem imunodeficiency (HIV)

2024

- **Vyhláška č. 288/2024 Sb. o posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby – změna**
- **Preexpoziční profylaxe HIV (PrEP) a postexpoziční profylaxe HIV (PEP).** Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP. Platnost od 1.10.2024, revize 1.10.2029
- **Péče o dospělé infikované HIV.** Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP. Platnost od 1.11.2024, plánovaná revize 1.11.2029

- **Ochrana zdraví pracovníků** ve vztahu k možné profesionální infekci HIV v souladu s mezinárodními doporučeními.

2023: Vyhláška č. 389/2023 Sb., Vyhláška o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění

Příl 1 – zvláštní postupy

Čl. 2

1. U osob, které se poranily o použitou injekční jehlu, a u osob po mimořádné expozici krvi jiné osoby při poranění a závažné kontaminaci kůže a sliznic (dále jen „poraněná osoba“), zajistí osoba poskytující péči vyšetření podle tabulky.

Rozsah a časové intervaly vyšetření k průkazu původců virových hepatitid a HIV u poraněných osob – tabulka

Čl. 3

Evidence a hlášení

Osoba poskytující péči zajistí

a) záznam o události do zdravotnické dokumentace poraněné osoby; v případě, že je poraněnou osobou zdravotnický pracovník nebo jiný zaměstnanec poskytovatele zdravotních služeb, případně student v praktické přípravě na výkon zdravotnického povolání nebo osoba manipulující s odpady a prádlem u osoby poskytující péči, je nezbytné, aby každý případ parenterální expozice biologickému materiálu byl neprodleně ohlášen nejbližšímu nadřízenému poraněné osoby; ten zajistí ověření okolností, za kterých k expozici došlo, nezbytnou dokumentaci nehody a provedení adekvátních opatření, která mohou zabránit opakování mimořádné expozice,

b) nahlášení události místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví,

c) oznámení poranění HIV centru v případě, že je potenciální zdroj HIV pozitivní, HIV reaktivní nebo jeho HIV status není znám, k zajištění postexpoziční profylaxe HIV infekce, a to nejpozději do 72 hodin.

2024: Preexpoziční profylaxe HIV (PrEP) a postexpoziční profylaxe HIV (PEP).

Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP. Platnost od 1.10.2024, revize 1.10.2029

Cíl 6

- Získání informací o postojích a vnímání infekce HIV ve vybraných populačních skupinách jako východisko pro další aktivity

(2023)

(2027)

(2023)

Studie mezi pacienty s HIV (celoevropská)

[Cent Eur J Public Health 2024, 32\(2\):77-84](#) | DOI: 10.21101/cejph.a8313

(2024)

Požadavek věnovat pozornost stigmatizaci

(2025)

Studie HRQoL (podpora WHO)

(2026)

Studie mezi pacienty

(2027)

„Co víš o AIDS?“
Studie mezi žáky ZŠ (ČR)

[Cent Eur J Public Health 2024, 32\(2\):77-84](#) | DOI: 10.21101/cejph.a8313

Studie mezi řediteli ZŠ (ČR)

Požadavek na web a školení pedagogů

Dvojazyčný „Hrou proti AIDS“

Evaluace
= změny postojů žáků po dobře vedené intervenci

EMIS III (MSM)
(celoevropská studie)

vyhodnocení

Studie mezi zdravotníky (celoevropská)

<https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/narodni-manazer-hiv-aids/znalosti-a-postoje-zdravotniku/>

Podpořit zvýšení povědomí zdravotníků o problematice HIV

HIV/AIDS – znalosti a postoje zdravotníků (celoevropská studie, výsledky ČR)

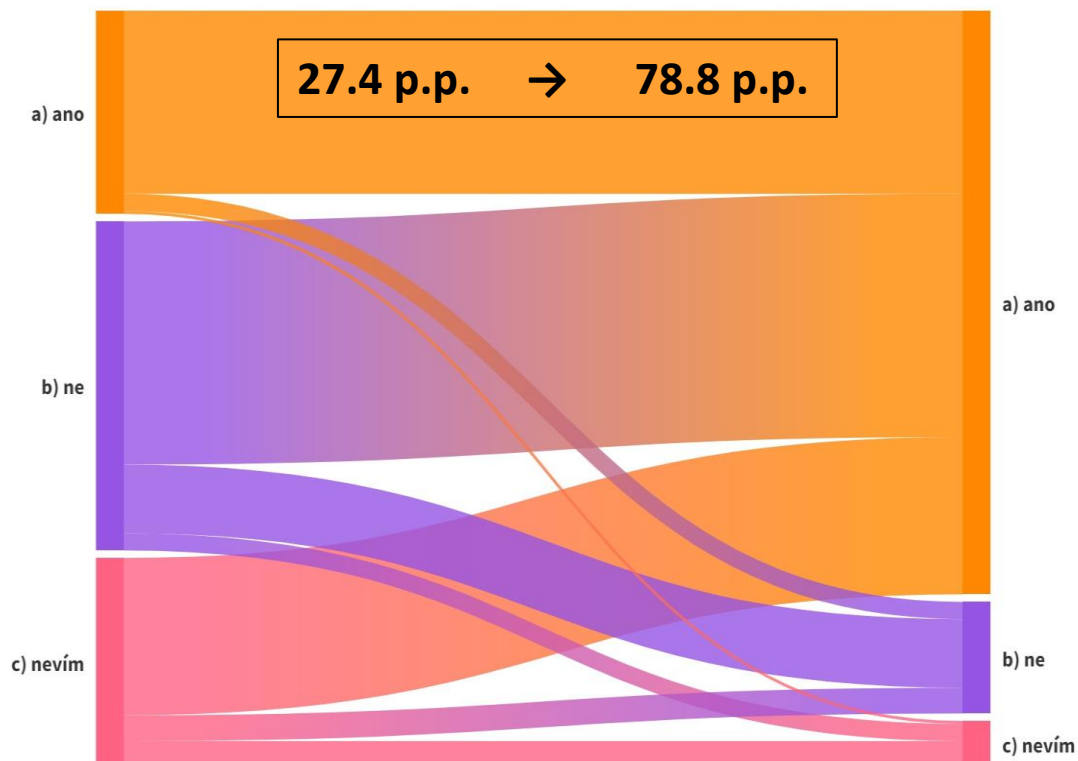
- Šetření se věnovalo monitorování stigmatizace a diskriminace v souvislosti s HIV ve zdravotnictví.
- Účast v ČR: **232 osob***, z toho 15 původem z jiné evropské země.
171 (73,7 %) žen
60 (25,9 %) mužů
- Naznačilo, že zdravotníci prokazují poměrně dobré základní povědomí o HIV a jeho léčbě, ale v některých oblastech přetrvávají nejasnosti. Například ne všichni vědí, že správně užívaná léčba může zabránit přenosu viru.
- Nejlépe informovaní bývají mladší zdravotníci a ti, kteří mají více zkušeností s péčí o pacienty s HIV.
- Postoje k poskytování péče pacientům s HIV se liší podle profese i osobní zkušenosti.
- Lékaři vykazují vyšší míru přijetí a nižší obavy, naopak sestry a stomatologové jsou v některých situacích obezřetnější.
- Obavy z nákazy jsou běžnější u těch, kteří nemají osobní zkušenost s péčí o osoby žijící s HIV.

Výsledky k dispozici: <https://szu.gov.cz/odborna-centra-a-pracoviste/centrum-podpory-verejneho-zdravi/narodni-manazer-hiv-aids/znalosti-a-postoje-zdravotniku/>

*2023 v ČR pracovalo ve zdravotnictví 317 000 osob

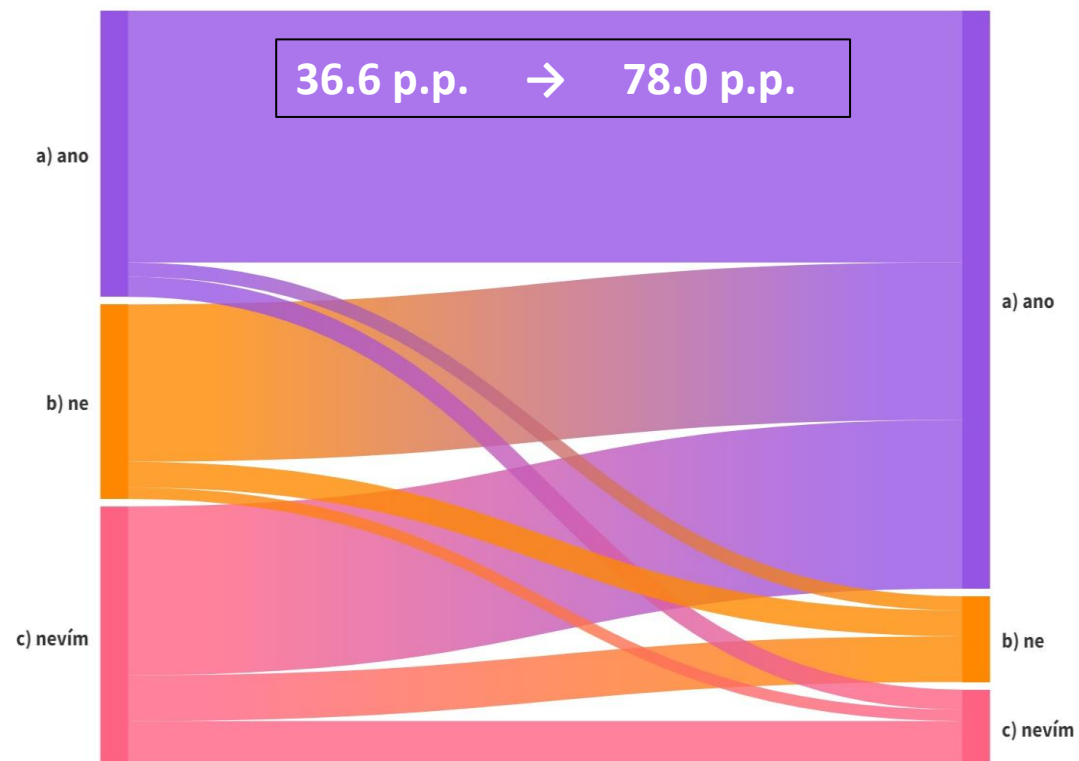
13. Koupili byste si čerstvou zeleninu od HIV pozitivního prodejce?

"Would you buy fresh vegetables from an HIV-positive seller?"



14. Myslíte si, že děti, které jsou HIV pozitivní, by měly mít možnost chodit do školy společně s dětmi, které jsou HIV negativní?

"Do you think that children who are HIV positive should be able to go to school together with children who are HIV negative?"



Edukace je nejlepší cestou
ke snížení stigmatizace osob s HIV
nejen ve zdravotnictví,
ale v celé společnosti

Je žádoucí problematiku HIV
komunikovat
i v rámci postgraduálního vzdělávání zdravotníků

