

**Realizacja poszczególnych zadań  
w zakresie zapobiegania i zwalczania AIDS  
w ramach *Harmonogramu Realizacji Krajowego  
Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania  
Zakażeniom HIV na lata 2007 – 2011***

---

Krajowe Centrum ds. AIDS, działając w imieniu Ministerstwa Zdrowia, zgodnie  
z przyjętym *Harmonogramem Realizacji Krajowego Programu Zwalczania AIDS*

i Zapobiegania Zakażeniom HIV na lata 2007 – 2011 było w 2007 roku realizatorem i koordynatorem zadań zgodnie z poniższym zestawieniem tabelarycznym w podziale na obszary problemowe (tematyczne), cele ogólne oraz cele szczegółowe.

| Realizacja szczegółowych zadań w zakresie zapobiegania HIV i zwalczania AIDS w ramach Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV<br>na lata 2007 – 2011 w roku 2007 |   |        |
|---|---|--------|
| cele ogólne   | cele szczegółowe  | strona |
| Obszar tematyczny: profilaktyka zakażeń HIV<br>(profilaktyka pierwszorzędowa)   |   |        |
| Ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV   | I. Wzrost poziomu wiedzy nt. HIV/AIDS u ogółu społeczeństwa oraz zmiana postaw, ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za własne zdrowie i życie.  | 24-69  |
|   | II. Zmniejszenie poziomu zachowań ryzykownych.  |        |
|   | III. Usprawnienie opieki nad kobietami w wieku prokreacyjnym i ciąży.   |        |
|   | IV. Rozwój bazy szkoleniowo-edukacyjnej.  |        |
|   | V. Poszerzenie współpracy międzynarodowej na rzecz zapobiegania zakażeniom HIV.   |        |
| Zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS  | I. Poszerzenie oferty informacyjnej dostosowanej do potrzeb indywidualnego odbiorcy.  | 70-100 |
|   | II. Zwiększenie dostępu do usług oraz poprawa jakości usług świadczonych w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych (PKD) wykonujących anonimowe i bezpłatne testy w kierunku HIV połączone z poradnictwem. |        |
|   | III. Usprawnienie nadzoru epidemiologicznego nad wykrywalnością zakażeń HIV, zachorowalnością na AIDS i umieralnością osób żyjących z HIV/AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową.            |        |
| Obszar tematyczny: poprawa jakości życia w sferze psychospolecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich<br>(profilaktyka drugorzędowa)   |   |        |

|   |   |         |
|---|---|---------|
| Poprawa jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich                                     | I. Poprawa jakości życia i funkcjonowania osób zakażonych HIV/chorych na AIDS, ich rodzin i bliskich.   | 101-109 |
|   | II. Podniesienie poziomu akceptacji społecznej wobec osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich.   |         |
|   | III. Dostosowanie aktualnie obowiązującego stanu prawnego w zakresie HIV/AIDS do przyjętych przez Polskę zobowiązań wspólnotowych i międzynarodowych. |         |
|   | IV. Współpraca międzynarodowa na rzecz poprawy jakości życia osób zakażonych HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich.   |         |
| Obszar tematyczny: zapewnienie szerokiego dostępu do diagnostyki oraz leczenia ARV (profilaktyka trzeciorzędowa)                    |   |         |
| Poprawa jakości i dostępu do diagnostyki i opieki medycznej nad ludźmi żyjącymi z HIV/AIDS oraz osobami narażonymi na zakażenie HIV | I. Poprawa istniejącego systemu opieki medycznej nad osobami żyjącymi z HIV/AIDS.   | 110-119 |
|   | II. Usprawnienie systemu opieki nad osobami, które uległy ekspozycji na zakażenie HIV.  |         |
| Ograniczenie zakażeń HIV wśród dzieci   | I. Usprawnienie opieki nad kobietami w wieku prokreacyjnym i w ciąży, a w szczególności żyjącymi z HIV.   | 120-124 |
|   | II. Usprawnienie systemu opieki nad dziećmi żyjącymi z HIV/AIDS, w tym szczególnie urodzonymi przez matki żyjące z HIV.                               |         |

# ROZDZIAŁ 1

Obszar tematyczny:

---

## **PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ HIV (profilaktyka pierwszorzędowa)**

Cele ogólne:

---

## **OGRANICZENIE ROZPRZESTRZENIANIA SIĘ ZAKAŻEŃ HIV**

### **CELE SZCZEGÓŁOWE:**

- I.     **Wzrost poziomu wiedzy nt. HIV/AIDS u ogółu społeczeństwa oraz zmiana postaw, ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za własne zdrowie i życie.**
- II.    **Zmniejszenie poziomu zachowań ryzykownych.**
- III.   **Usprawnienie opieki nad kobietami w wieku prokreacyjnym i ciąży.**
- IV.    **Rozwój bazy szkoleniowo-edukacyjnej.**
- V.     **Poszerzenie oferty informacyjnej dostosowanej do potrzeb indywidualnego odbiorcy.**

**I. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Wzrost poziomu wiedzy nt. HIV/AIDS u ogółu społeczeństwa oraz zmiana postaw, ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za własne zdrowie i życie.

**ZADANIE:** Kontynuacja i rozwój modułów szkoleniowych (edukacyjno-profilaktycznych) ukierunkowanych na grupy docelowe, ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży, w tym promocja i wdrażanie nowatorskich programów profilaktycznych oraz programów prowadzonych metodami aktywnymi.

## **1. Szkolenia o zasięgu ogólnopolskim**

**1.1.** Szkolenia dla pracowników medycznych, w tym lekarzy ginekologów w zakresie podstawowej wiedzy na temat HIV i AIDS oraz prowadzenia poradnictwa przed i po wykonaniu testu w kierunku HIV.

Odbyło się 12 szkoleń, w których uczestniczyły 372 osoby.

**1.2.** Szkolenie dla nauczycieli, katechetów, instruktorów w zakresie HIV i AIDS.

Szkolenia prowadzone były w dwóch etapach. W pierwszym etapie przeprowadzono 9 szkoleń, podczas których przeszkolono 243 osoby, w drugim etapie odbyło się 6 szkoleń, w których przeszkolono łącznie 194 osoby. Podczas szkoleń omówiono następujące bloki tematyczne:

- epidemiologia,
- polityka państwa w zakresie walki epidemią HIV/AIDS,
- współpraca międzynarodowa,
- repetytorium z medycznych aspektów HIV/AIDS,
- narkotyki a HIV/AIDS,
- aspekty psychospołeczne HIV/AIDS,
- zagadnienia etyczno-prawne,
- seksuologia.

Odbyły się również spotkania z osobami żyjącymi z HIV/AIDS. Uczestnicy szkoleń otrzymali podręczniki pt. „Zapobieganie HIV/AIDS oraz innym chorobom przenoszonym drogą płciową” oraz inne materiały informacyjne.

### 1.3. Portal internetowy <http://www.hiv-aids.edu.pl>

Portal edukacyjny skierowany głównie do lekarzy ginekologów oraz studentów medycyny zainteresowanych poszerzeniem wiedzy dotyczącej problematyki HIV/AIDS. W serwisie [www.hiv-aids.edu.pl](http://www.hiv-aids.edu.pl) znajdują się multimedialne materiały edukacyjne oraz test sprawdzający wiedzę.

Po pozytywnym rozwiązaniu testu lekarze otrzymują 10 punktów edukacyjnych oraz certyfikat potwierdzający ukończenie bezpłatnego szkolenia. Z platformy e-learningowej mogą korzystać lekarze, którzy po zalogowaniu wpiszą swój numer prawa wykonywania zawodu.

**Krajowe Centrum ds. AIDS**

Wejdź na portal [www.HIV-AIDS.edu.pl](http://www.HIV-AIDS.edu.pl), przystąp do kursu edukacyjnego i zdobądź 10 punktów edukacyjnych.

Zapraszamy do przystąpienia do bezpłatnego programu edukacyjnego dotyczącego problematyki HIV/AIDS. Kurs zorganizowany jest przez Krajowe Centrum ds. AIDS, jego autorami są doc. Tomasz Niemiec, dr Regina Podlasin oraz dr Dorota Rogowska-Szadkowska. Program edukacyjny kierowany jest do lekarzy ginekologów oraz wszystkich lekarzy zainteresowanych problematyką HIV/AIDS.

Na portalu znajdują Państwo artykuły, miejsca, gdzie można zadać pytanie do eksperta a także materiały w postaci prezentacji wsparte wykładem audiowizualnym. Pod każdą lekcją znajduje się test sprawdzający wiedzę. Po pozytywnym rozwiązaniu testów uzyskają Państwo punkty edukacyjne a także certyfikat potwierdzający ukończenie szkolenia.

HIV/AIDS jest obciążeniem medycyny, w którym w ciągu ponad 25 lat dokonano ogromnego postępu.

Zakażenie HIV nie jest już wyrokiem śmierci. Dostępne obecnie leki antyretrowirusowe wydłużają życie o ponad 30 lat, poprawiają też jego jakość. Zakażenie HIV staje się chorobą przewlekłą.

Kobiety zakażone HIV mogą mieć zdrowe dzieci, a dzięki lekom antyretrowirusowym mają szansę na ich wychowanie. Zakażeni HIV mężczyźni mogą być ojcami dzieci urodzonych przez niezakażone HIV partnerki.

Właśnie dlatego lekarze wszystkich specjalności, a także ginekolodzy, powinni aktualizować swoją wiedzę dotyczącą HIV/AIDS.

Wiedza dotycząca HIV/AIDS zmienia się, rośnie bardzo szybko. Informacje sprzed kilku lat są już na ogół nieaktualne. Jedyne wiadomości, które nie uległy zmianie to informacje o drogach przenoszenia się HIV. Wirus przenosi się tylko poprzez krew, kontakty seksualne i z zakażonej nim matki na jej dziecko.

Zapraszamy na [www.hiv-aids.edu.pl](http://www.hiv-aids.edu.pl)

różnych

### 1.4. Szkolenia grup zawodowych

Realizatorami szkoleń były organizacje pozarządowe, które wyłoniono w ramach otwartego konkursu ofert zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r.

o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U. Nr 96, poz. 873, z późn. zm.), m. in.:

- Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec HIV/AIDS „RAZEM”,
- Stowarzyszenie Wolontariuszy Wspierające Osoby Żyjące z HIV i Chore na AIDS „DA DU”,
- Stowarzyszenie na Rzecz Ochrony Zdrowia „Nasze Zdrowie”,
- Krakowskie Towarzystwo Pomocy Uzależnionym,
- Polski Czerwony Krzyż,
- Fundacja Edukacji Społecznej,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Gorzowie Wlkp.,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Częstochowie,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Białymstoku,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Poznaniu,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Łodzi.

Przeszkolono następujące grupy odbiorców:

- pracowników służb interwencyjnych,
- osoby uzależnione przebywające w ośrodkach stacjonarnych,
- ratowników medycznych i sanitariuszy pogotowia ratunkowego,
- pracowników Wojewódzkiego Ośrodka Leczenia Uzależnień i Współuzależnień,
- pracowników PCK,
- studentów wydziału ratownictwa medycznego,
- pracowników inspekcji sanitarnej.

Program szkoleń objął również zagadnienia dotyczące ekspozycji zawodowej oraz postępowania poekspozycyjnego. Proponowane przez nas szkolenia miały na celu wyposażenie uczestników w wiedzę, umiejętności i postawy dotyczące profilaktyki narkomanii i zapobiegania zakażeniom HIV oraz informacje, zapewniające zachowanie odpowiednich procedur bezpieczeństwa w miejscu pracy.

**Charakterystyka wybranych szkoleń:**

*Szkolenie dla pracowników Wojewódzkiego Ośrodka Leczenia  
Uzależnień i Współuzależnień w Toruniu*

Program został zrealizowany przez Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec HIV/AIDS „Razem” z siedzibą w Toruniu w Całodobowym Młodzieżowym Oddziale Leczenia Uzależnień (16 osób) i Ośrodku Krótkoterminowej Terapii Uzależnień (16 osób).

Każde szkolenie trwało dwa dni, omówiono następujące tematy:

- Epidemiologia HIV/AIDS (sytuacja na świecie, w Europie i w Polsce).
- Strategia państwa w zakresie profilaktyki HIV/AIDS.
- Medyczne aspekty zakażenia HIV/AIDS (dlaczego i jak HIV prowadzi do AIDS, drogi zakażenia, przebieg zakażenia HIV, zasady leczenia AIDS, badania diagnostyczne na obecność przeciwciał, związek pomiędzy używaniem środków psychoaktywnych a zakażeniem HIV).
- Etyczne i prawne aspekty HIV/AIDS (HIV/AIDS w miejscu pracy, prawa człowieka, prawa pacjenta).
- Psychospołeczne aspekty HIV/AIDS (wpływ sfery psychologicznej i społecznej na podejmowanie zachowań ryzykownych).
- Punkty Konsultacyjno-Diagnostyczne wykonujące anonimowo i bezpłatnie badania w kierunku HIV, połączone z poradnictwem przed i po teście (adresy sieci PKD, poradnictwo przed i po teście).
- Ryzyko zakażenia HIV w kontekście pracy służb interwencyjnych (zachowania ryzykowne – umiejętność określania zachowań ryzykownych w praktyce zawodowej, najczęstsze błędy popełniane przez służby interwencyjne, zasady stosowania środków ochrony podczas akcji interwencyjnych).
- Zasady postępowania poekspozycyjnego (ekspozycja zawodowa, ekspozycja pozazawodowa, zapobieganie zakażeniom krwiopochodnym, zasady postępowania z materiałem potencjalnie zakaźnym, zasady wdrażania i prowadzenia profilaktyki poekspozycyjnej).

#### ***Organizacja szkoleń z zakresu HIV/AIDS dla instruktorów PCK***

Polski Czerwony Krzyż zorganizował trzydniowe szkolenia z zakresu profilaktyki HIV/AIDS. Uczestniczyło w nich 90 osób, w tym: instruktorzy pierwszej pomocy PCK, opiekunowie szkolnych kół PCK i wolontariusze prowadzący pogadanki w szkołach.

#### **Zakres tematyczny zajęć:**

##### **a) Epidemiologia HIV/AIDS:**

- epidemiologia HIV/AIDS w Polsce, na świecie i w Europie,



- nazewnictwo związane z HIV/AIDS.
- b) Polityka państwa w zakresie HIV/AIDS:
- struktury współpracy i dokumenty strategiczne.
- c) Aspekty medyczne HIV/AIDS:
- drogi i przebieg zakażenia,
  - związek pomiędzy uzależnieniem i zakażeniem HIV,
  - systemy leczenia osób uzależnionych i zakażonych HIV/AIDS,
  - postępowanie poekspozycyjne (zasady udzielania pierwszej pomocy w kontekście HIV/AIDS).
- d) Profilaktyka i Punkty Konsultacyjno-Diagnostyczne:
- przykłady działań profilaktycznych z zakresu HIV/AIDS,
  - przedstawienie idei anonimowego i bezpłatnego testowania połączonego z poradnictwem oraz doświadczeń z dotychczasowych działań w tym zakresie.
- e) Narkomania:
- informacje ogólne o mechanizmach uzależnień od środków psychoaktywnych,
  - klasyfikacja środków psychoaktywnych,
  - praca i umiejętności postępowania z osobą eksperymentującą z narkotykami.
- f) Zagadnienia moralno – etyczne i prawne w kontekście HIV i AIDS.
- g) Nowoczesne formy edukacji młodzieży oraz zasady komunikacji:
- formy edukacji młodzieży,
  - zasady komunikowania się w różnych sytuacjach, w szczególności z dziećmi i z młodzieżą.

***Szkolenie pracowników Straży Miejskiej i Strażaków Państwowej  
Straży Pożarnej w Lesznie***

Program zrealizowany został przez Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej w Poznaniu w szkoleniu wzięło udział 60 pracowników Straży Miejskiej i Państwowej Straży Pożarnej w Lesznie. Celem szkolenia było przekazanie pracownikom służb interwencyjnych aktualnej wiedzy z zakresu HIV/AIDS, kształtowanie postaw emocjonalnych, nawyków i umiejętności, wyuczenie znajomości zasad postępowania w przypadku ekspozycji i postępowania z materiałem potencjalnie zakaźnym, wskazanie placówek, gdzie można uzyskać pomoc oraz zapoznanie ze strategią państwa, w zakresie walki z epidemią.

W ramach tych założeń przeprowadzono następujące zajęcia:

**a) Przekazanie współczesnej wiedzy nt. HIV/AIDS, oraz innych infekcji przenoszonych drogą płciową:**

- sytuacja epidemiologiczna,
- pochodzenie wirusa HIV,
- budowa wirusa,
- źródła zakażenia,
- transmisja zakażenia,
- objawy zakażenia,
- etapy rozwoju AIDS,
- zachowania ryzykowne,
- zachowania zmniejszające ryzyko zakażenia,
- zachowania bezpieczne,
- infekcje przenoszone drogą płciową,
- testowanie w kierunku zakażenia wirusem HIV.

**b) Kształtowanie właściwych postaw emocjonalnych wobec problemu – zajęcia interaktywne:**

- rodzaje emocji i uczuć – ćwiczenia w doświadczaniu emocji negatywnych, pozytywnych, wsparcia, obojętności i odrzucenia,
- znaczenie sposobów obcowania z ludźmi dotkniętymi problemem HIV/AIDS,
- wpływ interakcji międzyludzkich na funkcjonowanie zakażonych w społeczeństwie,
- emocje towarzyszące codziennej pracy służb interwencyjnych w sytuacjach narażenia życia, czynności ratunkowych, kontaktu z materiałem zakaźnym,
- asertywność – nauka odmawiania w różnych sytuacjach życiowych.

**c) Postawy wobec chorych i żyjących z HIV. Wsparcie psychologiczne – wykład, zajęcia interaktywne:**

- rodzaje postaw i zachowań,
- właściwe postawy społeczeństwa,
- nietolerancja społeczeństwa,
- możliwe postawy osób zakażonych HIV,
- problemy osób żyjących z HIV/AIDS,
- znaczenie wsparcia psychologicznego, rola Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych,
- wskazanie placówek świadczących pomoc osobom z problemem HIV/AIDS, poradnictwo.

**d) Zagadnienia etyczno – moralne. Prawa człowieka w dobie HIV/AIDS. Prawa pacjenta – zajęcia interaktywne:**

- rola zasad moralnych i etycznych w kontaktach międzyludzkich,
- podstawowe prawa człowieka,
- prawa pacjenta zakażonego,
- obowiązki osoby zakażonej i chorej wobec rodziny,
- prawa pracownika zakażonego, w kontakcie ze służbą zdrowia, dziecka w szkole,
- stosowne akty prawne,
- obowiązki służby zdrowia wobec pacjenta zakażonego i chorego.

**e) Postępowanie w przypadku ekspozycji – wykład, zajęcia interaktywne:**

- sytuacje zawodowe stwarzające ryzyko zakażenia pracownika interwencyjnego,
- podstawowe zachowania, środki ostrożności i nawyki zapewniające bezpieczeństwo lub zmniejszające ryzyko zakażenia,
- rozpoznawanie i wstępne szacowanie stopnia ryzyka,
- zasady postępowania w przypadku ekspozycji,
- zasady zabezpieczenia materiału potencjalnie zakaźnego,
- placówki świadczące pomoc.

**f) Strategie państwa – wykład:**

- problemy związane z epidemią HIV/AIDS w Polsce,
- uwarunkowania społeczne rozwoju epidemii,
- Krajowe Centrum ds. AIDS,

- Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV,
- poradnictwo – sieć Punktów Konsultacyjno–Diagnostycznych,
- kampanie przeciwko HIV/AIDS,
- Światowy Dzień AIDS,
- ogólnopolskie kampanie multimedialne,
- konferencje „Człowiek w rodzinie i społeczeństwie”.

### ***Warsztaty edukacyjne dla młodzieży***

Realizatorami programów edukacyjnych dla młodzieży były następujące organizacje:

- Stowarzyszenie Klub Abstynenta POWRÓT,
- Fundacja Homo Homini,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Poznaniu,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Białymstoku,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Częstochowie,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Łodzi,
- Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Warszawie.

Adresatami warsztatów była młodzież szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych i uczelni wyższych. Oferta obejmowała programy edukacyjne, jak również konkursy wiedzy, olimpiady.

### **Wybrane programy skierowanie do młodzieży**

#### ***VII Ponadregionalna Edycja Powiatowej Młodzieżowej Szkoły Liderów Młodzieżowych Programów Profilaktycznych w Mikołowie***

Program został realizowany przez Stowarzyszenie Klub Abstynenta POWRÓT. Skierowany był do młodzieży w wieku 14-20 lat. W projekcie udział wzięło, po dwóch przedstawicieli wszystkich gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych, domów dziecka i klubów młodzieżowych na terenie woj. śląskiego i małopolskiego. Szkolenie odbyło się podczas trzydniowej sesji wiosennej, sesji wyjazdowej do parlamentu RP w Warszawie oraz sesji jesiennej.

Szkoła stawia sobie za cele przygotowanie młodzieży do roli lokalnych animatorów programów profilaktycznych – pozytywnych liderów promujących zdrowy styl życia. Nauczenie umiejętności tworzenia grup zadaniowych – kółek środowiskowych propagujących zdrowy, alternatywny styl życia oraz popularyzujących trzeźwość. Propagowanie wiedzy z zakresu wczesnej profilaktyki w aspekcie przeciwdziałania uzależnieniom od środków psychoaktywnych oraz zapobiegania HIV/AIDS, a także nauczenie młodzieży tolerancji oraz umiejętności rozwiązywania konfliktów w szkole, domu czy grupie rówieśniczej.

W trakcie zajęć omówiono następujące tematy:

1. Wiedza o problemach takich jak alkoholizm, narkomania, HIV/AIDS.
2. Źródła przemocy interpersonalnej, jej przeciwdziałanie.
3. Profilaktyka. Istota programów profilaktycznych. Praktyczna realizacja programów.
4. Program profilaktyczny „Korekta”.
5. Rodzina dysfunkcyjna, role przyjmowane przez dzieci. Prawidłowa i zaburzona struktura rodziny.
6. Rola młodzieżowego lidera w swoim środowisku. Nauka budowania zespołu.
7. Treningi komunikacji interpersonalnej, negocjacji, zachowań asertywnych.
8. Próba diagnozowania środowiska lokalnego (rówieśnicy, klasa, szkoła).
9. Podstawy pracy dziennikarskiej, współpraca z mediami.
10. Metodyka nauczania prowadzenia zajęć w grupie.
11. Współpraca z władzą publiczną szczebla lokalnego i ruchem trzeźwościowym.
12. Nabywanie umiejętności poruszania się po rynku pracy.
13. Prawo karne, aspekty odpowiedzialności nieletnich w przypadku wykazywania przejawów demoralizacji lub popełniania czynu karalnego.
14. Nabywanie podstawowych wiadomości na temat historii Sejmu, Senatu oraz trybu ustawodawczego.
15. Spotkanie z historią „Ocalić od zapomnienia”.
16. Współuzależnienie – teoria, diagnostyka i praktyka w kontekście narkomanii.
17. Zaburzenia depresyjne i lękowe u osób współuzależnionych. Metody pracy z osobami współuzależnionymi.

Po zaliczeniu sesji wiosennej, jesiennej oraz dodatkowego zadania słuchacze otrzymali świadectwa ukończenia szkoły według wzoru Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz dyplom.

***Aktywizacja młodzieży gimnazjalnej – konkurs literacki na opowiadanie  
pt. „AIDS wczoraj, dziś, jutro”.***

Wykonawcą zadania było Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Warszawie. W czasie jego realizacji przeprowadzono edukację młodzieży szkół gimnazjalnych poprzez prelekcje, formy wizualne, projekcje filmów edukacyjnych, zajęcia warsztatowe. Wszystko to miało zwiększyć poziom wiedzy na temat zagrożeń związanych z ryzykownymi zachowaniami. Miało zachęcić młodych ludzi do opóźnienia inicjacji seksualnej, ukształtować postawy tolerancji wobec osób żyjących z HIV oraz ukazać psychospołeczne problemy osób zakażonych HIV i chorych na AIDS. Ważnym celem projektu było zainspirowanie i zintegrowanie środowisk szkolnych do działań profilaktyki HIV/AIDS i uzależnień.

Konkurs literacki przeprowadzono w 3 etapach: szkolnym, powiatowym i wojewódzkim. W programie uczestniczyło ok. 10 000 uczniów.

***Ewaluacja programów profilaktyki HIV/AIDS skierowanych do młodzieży***

Fundacja *Homo Homini im. Karola de Foucauld* poddała ewaluacji dwa programy wychowawczo-profilaktyczne: „*Bez Ryzyka*” autorstwa Grażyny Węglarczyk oraz program „*Wyspa Skarbów*” autorstwa Szymona Grzelaka. W ramach projektu badaniami ewaluacyjnymi objęto grupę młodzieży z 11 szkół z województwa mazowieckiego, małopolskiego i warmińsko-mazurskiego. Docelowa badana grupa liczyła 2 023 osoby.

W wyniku badań przeprowadzono poważną modyfikację programu „*Bez Ryzyka*”:

- program został skrócony z 20 do 10 godzin dydaktycznych,
- zmodyfikowano program pod względem zarówno treści, jak i formy,
- opracowano prezentację multimedialną, która jest jednym z elementów programu,
- opracowano scenariusz spotkania szkoleniowego dla rodziców.

W celu ewaluacji programu „*Wyspa Skarbów*” skonstruowano specjalną ankietę zawierającą wskaźniki zmiennych odnoszących się do wszystkich ważniejszych zachowań problemowych młodzieży. Rozpoczęto wstępne procedury obliczeniowe dotyczące dwukrotnej analizy 16-stronicowych ankiet niemal 2 000 uczniów.

***Ocena wiedzy i postawa wśród młodzieży na temat zakażenia i zapobiegania  
HIV/AIDS.***

Badanie zostało zrealizowane na próbie obejmującej 60 gimnazjów, z czego 20 zlokalizowanych w miastach wojewódzkich, 20 w miastach od 10 do 100 tys. mieszkańców i 20 gimnazjów zlokalizowanych na wsiach. W województwach: małopolskim, mazowieckim i śląskim zostało wylosowanych po 6 gimnazjów, natomiast w pozostałych województwach – po 3.

Badanie przeprowadzane było w I i II klasach gimnazjum. Ankietę wypełniali uczniowie, którzy przedstawili zgodę rodziców na udział w badaniu.

Badanie miało formę ankiety audytoryjnej wypełnianej samodzielnie przez ucznia, pod nadzorem nauczyciela bądź ankietera. Ankieta ta obejmowała zarówno podstawowe dane demograficzne, jak i zagadnienia związane z zachowaniami ryzykownymi, podejmowanymi przez uczniów dwóch pierwszych klas gimnazjalnych.

Dodatkowo po przeprowadzeniu analizy wyników zostały one przyrównane do wyników badań z lat wcześniejszych, zawartych w publikacji autorstwa Barbary Daniluk – Kuli i Andrzeja Gładysza, pod tytułem: „Ocena wiedzy i postaw młodzieży szkół podstawowych na temat zakażenia i zapobiegania HIV i AIDS”, gdzie przebadani zostali uczniowie klas VII i VIII szkół podstawowych w roku szkolnym 1995/1996, czyli jeszcze przed reformą edukacyjną.

W opisywanej dekadzie można wyróżnić pewne tendencje. Zdecydowanie zmniejszyła się liczba zajęć o tematyce HIV/AIDS wskazywanych przez uczniów gimnazjów. Zmienił się też wskazywany przez nich prowadzący zajęcia. W 1996 roku najczęściej była to osoba z zewnątrz, a w 2007 roku nauczyciel wychowawca.

Zmniejszył się również wśród uczniów poziom wiedzy dotyczącej zagadnień HIV/AIDS. Widoczne jest to zarówno przy odpowiedziach dotyczących znajomości samych określeń, jak i przy ocenie zachowań ryzykownych. Te charakteryzujące się niewielkim ryzykiem były częściej, niż w poprzednim badaniu, oceniane jako ryzykowne. Natomiast sytuacje obarczone dużym ryzykiem gimnazjaliści biorący udział w badaniu w 2007 roku rzadziej, niż uczniowie w 1996 roku, oceniali jako ryzykowne.

**Tabelaryczny zestaw wydatków poniesionych na finansowanie zadań realizowanych  
przez organizacje pozarządowe.**

| Lp. | Nazwa organizacji   | Realizowane zadanie  | Kwota realizacji | Liczba odbiorców |
|-----|---|--|------------------|------------------|
| 1   | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział w Poznaniu                        | 14 luty 2007. Walentynki „Tylko mnie kochaj”   | 3 240,00 zł      | 2 000            |
| 2   | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział w Poznaniu                        | Szkolenie Pracowników Straży Miejskiej i Strażaków Państwowej Straży Pożarnej w Lesznie  | 4 300,00 zł      | 60               |
| 3   | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział w Poznaniu                        | Konkurs Młodzieży dla klas I i II szkół gimnazjalnych województwa wielkopolskiego "Ja już wiem - zapytaj mnie, dlaczego powinnaś, powinieneś posiadać wiedzę na temat HIV/AIDS | 6 750,00 zł      | 4 235            |
| 4   | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział w Poznaniu                        | Impreza pt: Podejmuj decyzje świadom HIV/AIDS - olimpiada wiedzy zakończona quizem telewizyjnym i nagłośnieniem w mediach  | 2 412,00 zł      | 2 923            |
| 5   | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział w Częstochowie                    | „Szkolenie podwyższające kwalifikacje służb interwencyjnych. Cykl szkoleń warsztatowych pt. „Medyczne i psychospołeczne aspekty HIV/AIDS – bezpiecznie w życiu i w pracy”      | 4 100,00 zł      | 94               |
| 6   | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział w Częstochowie                    | Żyję bez ryzyka – wojewódzki konkurs wiedzy o AIDS w kategorii prezentacja multimedialna   | 7 180,00 zł      | 10 500           |
| 7   | Stowarzyszenie Klub Abstynenta POWRÓT   | VIII Ponadregionalna Edycja Powiatowej Młodzieżowej Szkoły Liderów Młodzieżowych Programów Profilaktycznych w Mikołowie  | 4 320,00 zł      | 70               |
| 8   | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, oddział w Białymstoku                     | Szkolenie ratowników medycznych i sanitariuszy pogotowia ratunkowego   | 1 500,00 zł      | 133              |
| 9   | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, oddział w Białymstoku                     | Olimpiada wiedzy o HIV/AIDS  | 3 400,00 zł      | 1 811            |
| 10  | Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec HIV/AIDS RAZEM                                 | Szkolenie dla Pracowników Wojewódzkiego Ośrodka Leczenia Uzależnień i Współuzależnień w Toruniu  | 2 700,00 zł      | 25               |
| 11  | Polski Czerwony Krzyż   | Organizacja szkoleń z zakresu HIV/AIDS dla instruktorów PCK  | 25 000,00 zł     | 90               |
| 12  | Stowarzyszenie Wolontariuszy Wspierające Osoby żyjące z HIV i Chore na AIDS DA DU | Narażenie na zakażenie wirusem HIV wśród pracowników służb interwencyjnych - policjantów   | 4 200,00 zł      | 23               |
| 13  | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział w Gorzowie Wlkp.                  | Szkolenie studentów Wydziału Ratownictwa Medycznego Studium Zawodowego w Gorzowie Wielkopolskim  | 1 335,40 zł      | 69               |
| 14  | Stowarzyszeniem Na Rzecz Ochrony Zdrowia „Nasze Zdrowie”                          | Szkolenie służb interwencyjnych  | 2 096,00 zł      | 47               |
| 15  | Krakowskie Towarzystwo Pomocy Uzależnionym  | Szkolenie dla osób uzależnionych przebywających w ośrodkach stacjonarnych  | 8 600,00 zł      | 102              |



|    |   |   |                      |        |
|----|---|---|----------------------|--------|
| 16 | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej w Łodzi              | Młodzież rozmawia o AIDS - warsztat edukacyjny  | 2 910,00 zł          | 204    |
| 17 | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej w Łodzi              | Młodzi sportowcy nie boją się HIV - warsztaty edukacyjne (kontynuacja)  | 2 961,00 zł          | 148    |
| 18 | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej w Łodzi              | „Aktywizacja młodzieży gimnazjalnej w województwie łódzkim - organizacja wojewódzkiego, wieloetapowego konkursu na plakat Młodzież o AIDS” i organizacja obchodów Światowego Dnia „AIDS z uroczystym podsumowaniem konkursu | 11 927,00 zł         | 12 000 |
| 19 | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział w Łodzi      | Bezpieczeństwo Służb Interwencyjnych w dobie AIDS   | 3 100,00 zł          | 25     |
| 20 | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział w Warszawie | Aktywizacja młodzieży gimnazjalnej konkurs literacki na opowiadanie pt. „AIDS – wczoraj, dziś i jutro”  | 9 680,00 zł          | 10 000 |
| 21 | Fundacja Edukacji Społecznej                                | Szkolenie podwyższające kwalifikacje służb interwencyjnych  | 46 513,66 zł         | 69     |
| 22 | Fundacja Edukacji Społecznej                                | Szkolenie dla pracowników inspekcji sanitarnej  | 123 370,06 zł        | 322    |
| 23 | Fundacja Homo Homini  | Ewaluacja programów profilaktyki HIV/AIDS skierowanych do młodzieży   | 14 000,00 zł         | 2 691  |
|    |   |   | <b>295 595,12 zł</b> |        |

**ZADANIE:** Organizacja kampanii medialnych, skierowanych do wybranych grup docelowych, zgodnie z potrzebami i oceną aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

## 2. Kampanie profilaktyczne



### 2.1. „W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie”

Ogólnopolska kampania profilaktyczna w roku 2007 skierowana do ogółu społeczeństwa odbywała się pod hasłem „W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie”.

Znaczny wpływ na wybór adresata tej kampanii miały analizy epidemiologiczne. Obecnie główną drogą rozprzestrzeniania się zakażeń HIV są kontakty seksualne. Problem ten dotyczy głównie tzw. „młodych dorosłych” (ok. 60% wszystkich zakażeń). Podstawowym zjawiskiem w walce z epidemią jest fakt, iż wiele osób nie odnosi ryzyka zakażeń HIV do siebie. Taka sytuacja była wystarczającym powodem, aby kampanię skierować do osób

aktywnych seksualnie w wieku od 18 do 39 lat. I to zarówno do tych, które planują związek, są w związku lub też nie mają stałego partnera, ale nawiązują krótkotrwałe znajomości.

Zarówno hasło kampanii, jak też jej całościowa kreacja miały na celu promowanie odpowiedzialnych związków opartych na partnerstwie, gdzie rozmawia się o swojej przeszłości, a także unika ryzykownych zachowań seksualnych. Kampania miała pomóc odbiorcom w uświadomieniu sobie, że zagrożenie zakażeniem HIV dotyczy każdego z nas, a także zachęcić do wykorzystywania wiedzy o HIV i AIDS w praktyce. Przekaz kampanijny przypominał także po raz kolejny, że zrobienie testu w kierunku HIV to najlepszy sposób na poznanie swojego statusu serologicznego.

Oficjalne rozpoczęcie kampanii poprzedziła konferencja prasowa zorganizowana w siedzibie Polskiej Agencji Prasowej 31 lipca 2007 roku. Zakończyła się natomiast po Światowym Dniu AIDS, tj. w okolicach 4 grudnia. Patronat honorowy nad kampanią objęli: Minister Zdrowia, prof. Zbigniew Religa; Prezydent m. st. Warszawy Hanna Gronkiewicz-Waltz, Wojewoda Mazowiecki Jacek Sasin i Marszałek Województwa Mazowieckiego Adam Struzik. Działania w poszczególnych województwach zostały objęte patronatami wojewodów oraz marszałków. Do akcji profilaktycznej włączyła się również bardzo aktywnie Państwowa Inspekcja Sanitarna wraz z podległymi jej wojewódzkimi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi.

W kampanii *„W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie”* wykorzystano następujące kanały komunikacji: telewizję, radio, prasę, Internet, kino, a także reklamę outdoorową – (billboardy i tablice reklamowe w metrze). Akcji towarzyszyły liczne działania lokalne oraz działania o charakterze PR takie, jak: spotkania z ekspertami, wywiady, koncerty, festiwale tańca, rozmowy z osobami zaangażowanymi w sprawy związane z profilaktyką HIV/AIDS oraz czaty internetowe, m.in. w portalu Onet.pl.

Przygotowane zostały również plakaty, a także gadżety promujące kampanię (kalendarze, długopisy, ołówki, podkładki pod mysz) oraz adres strony internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS <http://www.aids.gov.pl/kampanie/2007>.

Kampania w 2007 roku cieszyła się poparciem takich mediów, jak: TVP1, TVP2, TVP3, TVN, MTV, TV Toya, Tele5, Polonia1, RadioZet, Radio BIS i Grupa Radiowa Audytorium 17. Do kampanii przystąpiły też takie tytuły prasowe, jak: „Przegląd”, „Rzeczpospolita”, „Polityka”, „Forum”, „Charaktery” i „Gazeta Wyborcza”. Dodatkowo dołączyły portale internetowe [www.polki.pl](http://www.polki.pl), [www.kobiety.pl](http://www.kobiety.pl), [www.onet.pl](http://www.onet.pl), a także firmy mediowe takie jak: Ströer, ARBOmedia Polska (w4oczy), BestMarketing & Promotion Agency, IDM Net, Medialine i Metromedia. Wykonawcą całości kampanii była agencja reklamowa MARTIS

S.A. z siedzibą w Warszawie. Firma ta przedstawiła najkorzystniejszą ofertę w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zorganizowanie społecznej akcji profilaktycznej w zakresie HIV/AIDS.

### ***Multimedialna kampania w województwach***

Kampania medialna w 2007 roku, przeprowadzona pod hasłem „*W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie*”, została zorganizowana w 16 województwach pod patronatem Głównego Inspektora Sanitarnego. Stało się to dzięki zaangażowaniu wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Głównym celem działań w regionie było promowanie haseł kampanii „*W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie*”, a także systematyczne podnoszenie wiedzy o HIV/AIDS wśród osób aktywnych seksualnie. Początek kampanii zainicjowały konferencje prasowe w województwach, które w większości odbyły się w okolicach września. Każdemu z organizatorów kampanii szczebla wojewódzkiego Krajowe Centrum ds. AIDS zapewniło ujednolicone pod względem treści i formy materiały informacyjne, plakaty, spoty telewizyjne i radiowe przystosowane do emisji w lokalnych mediach.

### **Elementy kampanii:**

#### ***Telewizja***

Spot telewizyjny został przygotowany w wersji 30''. W tym roku wsparcia przy jego tworzeniu udzieliły czołowe gwiazdy programu TVN „*Taniec z gwiazdami*” – Ewa Szabatin i Robert Kochanek. Krótki telewizyjny komunikat profilaktyczny opowiadał historię pary ludzi, którzy przez pewien zbieg okoliczności rozstają się. W tym czasie w ich życiu pojawiają się inni partnerzy. Cała historia kończy się jednak szczęśliwie – główni bohaterowie wracają do siebie. Na ekranie pojawia się hasło: „*W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie*”, a następnie napis: „*Nie daj szansy AIDS – zrób test na HIV*”. Spot ma dynamiczny, nowoczesny charakter. Obok Ewy Szabatin i Roberta Kochanka wystąpił w nim Michał Piróg, znany z programów tanecznych stacji MTV. Muzykę do filmu reklamowego skomponował Marcin Macuk z zespołu Pogodno. Nagrał on specjalnie na cele kampanii swoją autorską wersję legendarnej już piosenki Leonarda Cohena „*Dance me to the end of love*”.



Spot emitowany był przez stacje ogólnopolskie: TVP1, TVP2, TVN, Tele5, Polonia1 oraz stacje lokalne TVP3 i TV Toya. Łącznie wyemitowano ponad 100 spotów.

Film z kampanii był również emitowany w 100 salach kinowych większych miast, głównie w multipleksach, ale także w mniejszych kinach na terenie całego kraju. Spot „*W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie*” miał swoją prapremierę na IX Tyskim Festiwalu Muzycznym im. Ryśka Riedla, który odbył się w dniach 28-29 lipca 2007 roku. Był także emitowany podczas III Międzynarodowego Festiwalu Salsy, który miał miejsce w Warszawie, w dniach od 9-11 listopada.

### ***Radio***

Na potrzeby stacji radiowych przygotowane zostały dwie 30'' wersje spotu z nagraniem lektora damskiego i męskiego. Spoty były emitowane przez stacje ogólnopolskie: RadioZet (43 spoty) i Radio Bis (25 spotów) oraz stacje lokalne skupione w Grupie Radiowej Audytorium 17 (17 rozgłośni lokalnych, które łącznie wyemitowały 979 spotów). Łącznie spot radiowy został wyemitowany 1047 razy.

## *Prasa*



Ogłoszenia prasowe zostały zamieszczone w następujących tytułach: „Polityka” (2 emisje), „Forum” (2 emisje), „Gazeta Wyborcza” (6 emisji), „Rzeczpospolita” (9 emisji), „Charaktery” (1 emisja), „Przegląd” (17 emisji). W prasie lokalnej skupionej w wydawnictwie Agora ogłoszenie prasowe ukazało się w: „Metro City” w Łodzi „Gazecie Olsztyńskiej, „Metrze” o zasięgu krajowym, „Metrze” krakowskim, „Metrze” szczecińskim, Gazecie Białostockiej, Gazecie Radomskiej, Gazecie Płockiej i Gazecie Lubelskiej.

## *Konferencja prasowa*

Główna konferencja prasowa rozpoczynająca kampanię „W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie” odbyła się 31 lipca 2007 roku w siedzibie Polskiej Agencji Prasowej. Lokalne konferencje prasowe zostały zorganizowane w okolicach września przez wojewódzkie i powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne. Łącznie przygotowano 400 pakietów dla dziennikarzy zawierających komplet materiałów informacyjnych oraz CD z materiałami kampanijnymi (spoty, projekty graficzne, informacje o kampanii).

## *Billboardy*



Ekspozycja odbyła się na 256 tablicach firmy Stróer o wymiarach 504x238 cm na terenie Gdańska, Gdyni, Szczecina i Warszawy.

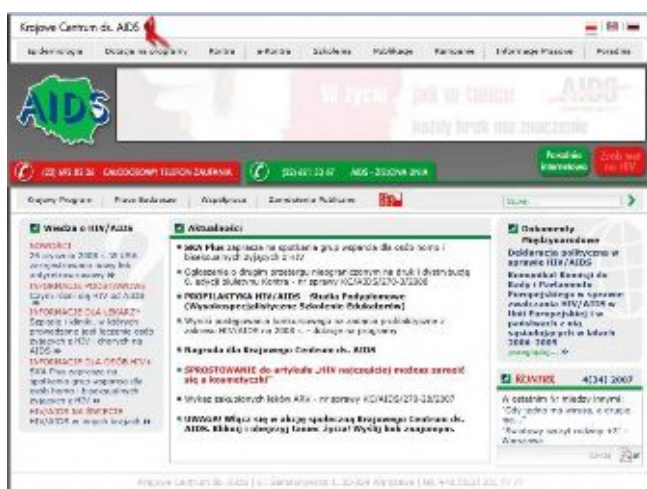
### *Plakaty w metrze*



Od 1 sierpnia 2007 do 15 sierpnia 2007 w warszawskim metrze pojawiły się plakaty z kampanii „W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie”. W każdym z wagonów pojawiły się po dwa nośniki. W sumie w metrze pojawiły się 364 plakaty. Według szacunków agencji reklamowej MARTIS zostały one zauważone przez około 11 milionów osób.

### *Internet*

Media internetowe, które zaangażowały się w kampanię społeczną 2007 i wyświetlały kampanijny banner internetowy to: IDM NET, AbroMedia Polska, MediaLine, Onet.pl, a także portale: [www.polki.pl](http://www.polki.pl), [www.kobiety.pl](http://www.kobiety.pl), [www.onet.pl](http://www.onet.pl).



W ramach kampanii została przygotowana również strona internetowa, na której można było dowiedzieć się więcej o kampanii i jej założeniach. Na stronie znalazły się także informacje o tym, gdzie w Polsce można wykonać bezpłatnie i anonimowo test w kierunku HIV. Można było również zadać pytanie do Internetowej Poradni ds. HIV/AIDS.

### *Inne elementy kampanii*

W ramach kampanii przygotowano dodatkowe elementy, które były spójne pod względem kreacji z całą kampanią i miały promować m.in. adresy Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych oraz adres strony [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl). Były to: plakaty B1 (10 000 szt.), długopisy (10 000 szt.), drewniane ołówki (5 000 szt.), kalendarze trójdzielne (9 000 szt.), torby reklamowe (20 000 szt.), podkładki pod mysz (5 000 szt.).



### *Badanie efektywności multimedialnej kampanii w zakresie HIV/AIDS*

Badanie zrealizowano w dniach 19–23 lipca 2007 roku (przed rozpoczęciem kampanii społecznej), oraz 6–10 grudnia 2007 roku (po zakończeniu kampanii społecznej) na reprezentatywnej próbie mieszkańców Polski powyżej 15. roku życia i nadreprezentacji osób w wieku 18-39 lat. W pierwszym pomiarze zrealizowano 600 wywiadów, w drugim pomiarze zrealizowano 600 wywiadów z osobami w wieku od 18 do 39 lat. Głównym celem badania było określenie efektywności kampanii reklamowej.

**Szczegółowo, można wyodrębnić następujące cele badawcze:**

- znajomość spontaniczna kampanii,
- znajomość wspomagana kampanii w relacji do każdego medium,
- określenie miejsca, gdzie zetknął się z reklamą (rodzaj mediów),
- identyfikacja elementów, które się nie podobały,
- identyfikacja elementów, które się podobały,
- określenie zmian w zachowaniach grupy celowej w relacji do przekazu kampanii,
- identyfikacja tematów podejmowanych przez respondentów w rozmowach ze swoimi stałymi partnerami,
- określenie ryzykownych zachowań grupy celowej przed i po kampanii społecznej,
- charakterystyka metod antykoncepcyjnych używanych w kontaktach seksualnych z partnerami,
- określenie opinii na temat prezerwatyw,
- określenie wiedzy na temat HIV/AIDS grupy celowej przed i po kampanii społecznej,
- określenie stopnia poinformowania o problematyce HIV/AIDS,
- określenie opinii na temat możliwości zakażenia się HIV/AIDS,
- identyfikacja zachowań związanych z wykonaniem testu na obecność wirusa HIV.

Tegoroczna kampania społeczna dotarła do połowy grupy docelowej za pośrednictwem przynajmniej jednego kanału (49%). W roku 2005 reklamy telewizyjne były częściej dostrzegane niż outdoor. Natomiast w roku 2007 nieco częściej niż w 2005 zauważano kampanię w Internecie.

Z zaprezentowanych w raporcie stwierdzeń można zbudować wskaźnik WHO, który odzwierciedla znajomość trzech podstawowych praktyk zapobiegawczych zakażeniu HIV to znaczy: posiadanie jednego, wiernego, zdrowego partnera seksualnego, używanie prezerwatyw podczas stosunków płciowych i używanie czystych igieł jednorazowych.

Wskaźnik WHO wskazuje na odsetek osób, które w badaniu poprawnie rozpoznało przynajmniej dwa z trzech podstawowych sposobów zabezpieczenia się przed zakażeniem HIV. Uzyskujemy go dzieląc liczbę osób wymieniających przynajmniej dwa dopuszczalne sposoby zabezpieczenia przed infekcją HIV przez pełną liczbę przebadanych osób. Wartość 1 oznacza, że wszyscy badani wskazali przynajmniej dwa z trzech dopuszczalnych sposobów zabezpieczenia przed infekcją. Tak liczony wskaźnik zarówno dla pierwszej fali, jak i drugiej wyniósł 0,93.

**2.2. Daj szansę swojemu dziecku. Nie daj szansy AIDS!**



Na rok 2007 przygotowana została również kampania skierowana do kobiet w ciąży lub ją planujących. Jej głównym celem było wzmocnienie „Programu wczesnego wykrywania zakażeń HIV u kobiet w ciąży” i zachęcenie pań oczekujących dziecka do wykonania testu w kierunku HIV. Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 21/2006 z dnia 18 maja 2006 roku, kobiety mogły wykonać test nieodpłatnie u ginekologa. Poprzez kampanię Krajowego Centrum ds. AIDS pragnęliśmy uświadomić paniom, że nawet jeśli lekarz nie zaproponuje wykonania takiego testu, one same mogą, a nawet powinny o to poprosić.

Jako wsparcie kampanii powstał spot telewizyjny, a także wydrukowane zostały plakaty (12 500 szt.) i ulotki (1 280 000 szt.).



Plakat



Ulotka

Ciepły i przyjazny komunikat kampanii oprócz tego, że promował wśród kobiet wykonywanie testu w kierunku HIV, to miał pomóc im w uświadomieniu, że takie badanie nic nie kosztuje, a może uchronić poczęte dziecko przed zakażeniem.

Promując odpowiedzialnie planowane, zależało nam, aby wzrosło poczucie bezpieczeństwa kobiety i dziecka, które ma ona urodzić. Długofalowym efektem kampanii ma być zmniejszenie zakażeń HIV wśród nowo urodzonych dzieci.

Spot telewizyjny emitowany był przez takie stacje, jak: TVP, TVN, TV Toya, Polonia 1, Tele 5 i MTV. Pojawił się także w 400 aptekach na terenie całej Polski za pośrednictwem Telewizji Aptecznej.

**2.3.** Krajowe Centrum ds. AIDS dokonało wsparcia finansowego na realizację przedsięwzięć organizowanych przez organizację pozarządowe zajmujące się profilaktyką HIV/AIDS.

#### **Przykładowe działania:**

##### ***International AIDS Candlelight Memorial 2007***

Obchody dnia upamiętniającego śmierć osób zmarłych na AIDS zorganizowała Ogólnopolska Sieć Osób Żyjących z HIV/AIDS „Sieć Plus”. Na całym świecie osoby żyjące z HIV, ich rodziny i przyjaciele, osoby zajmujące się tą tematyką spotykają się, by uczcić pamięć osób zmarłych. W Polsce organizowana jest msza upamiętniająca śmierć wszystkich osób zmarłych na AIDS. Msza odbyła się w Kościele św. Jacka przy ul. Freta na Nowym Mieście w Warszawie. Informacje o mszy pojawiły się w gazetach ogólnopolskich, widniały na plakatach ulicznych, podawane były w telewizji, i na portalach internetowych. Po mszy zapalono symboliczne znicze upamiętniające zmarłych na AIDS oraz wypuszczono 861 pomarańczowych balonów. Liczba balonów odpowiadała liczbie osób zmarłych na AIDS.

##### ***„Profilaktyczny Tramwaj 2007”***

Przejazd tramwaju ulicami Warszawy połączony był z obchodami dnia upamiętniającego śmierć osób zmarłych na AIDS.

Realizatorem tego programu było Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec AIDS „Bądź z Nami”. Założeniem akcji było zwrócenie uwagi na problem jak największej grupy młodych ludzi oraz:

- dostarczenie podstawowej wiedzy na temat HIV/AIDS,
- przekazanie wiedzy na temat metod minimalizowania ryzyka zakażenia HIV,
- uświadomienie młodym ludziom istnienia ryzykownych zachowań, bez względu na orientację seksualną,
- złamanie stereotypowego myślenia na temat osób żyjących z HIV/AIDS.

Specjaliści biorący udział w programie to głównie edukatorzy HIV/AIDS, magistrzy resocjalizacji, osoby mające duże doświadczenie w udzielaniu konsultacji bezpośredniej oraz lekarz specjalista ds. chorób zakaźnych.

#### **Organizacje zajmujące się profilaktyką HIV/AIDS**

| <b>L. p.</b> | <b>Nazwa organizacji</b>  | <b>Realizowane zadanie</b>  | <b>Kwota realizacji</b> | <b>Liczba odbiorców</b> |
|--------------|---|---|-------------------------|-------------------------|
| 1            | Stowarzyszenie Ogólnopolska Sieć Osób Żyjących z HIV/AIDS „SIEĆ PLUS”             | International AIDS Candlelight Memorial 2007  | 1 834,88 zł             | -                       |
| 2            | Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec AIDS "Bądź z nami"                             | Profilaktyczny Tramwaj 2007   | 3 291,45 zł             | 300                     |
| 3            | Towarzystwo Rozwoju Rodziny Zielona Góra Zarząd Oddziału w Zielonej Górze         | Akcja edukacyjno-profilaktyczna w czasie Przystanku Woodstock   | 4 580,00 zł             | 120                     |
| 4            | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Gorzowie Wielkopolskim | Obchody Światowego Dnia AIDS - konferencja prasowa, wywiady radiowe i telewizyjne, artykuły prasowe oraz punkty informacyjno-edukacyjne | 1 041,80 zł             | 134                     |
| 5            | Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec HIV/AIDS RAZEM                                 | Koncert z okazji Światowego Dnia AIDS połączony z akcją edukacyjno-informacyjną   | 2 100,00 zł             | 86 700                  |
|              |   |   | <b>12 848,13</b>        |                         |

**ZADANIE:** Wsparcie opracowań mających na celu ocenę szczegółowych problemów HIV/AIDS w Polsce.

### 3. Baza Monitoringowa

Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 września 2005 roku w sprawie Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV (Dz.U.05.189.1590), stworzono elektroniczny system monitorowania realizacji Programu w skali kraju i w poszczególnych województwach. Dostęp do programu odbywa się przy wykorzystaniu klasycznej przeglądarki internetowej, w której po wprowadzeniu adresu: <https://kp.aids.gov.pl/kp> i zalogowaniu (przy użyciu hasła), pojawia się możliwość pracy z programem.


Zadania


Budżet

Raporty

Administracja

Wyloguj






W życiu

jak w tańcu

każdy krok ma znaczenie



Szukaj

Podmiot decydujący

Zadanie własne

Podmiot realizujący

Zasięg

Wypisuj

Sortuj

Zadania

|   |  |  |           |                           |                         |           |
|---|--|--|-----------|---------------------------|-------------------------|-----------|
| Ministerstwo Zdrowia - Krajowe Centrum ds. AIDS | Tumusz rehabilitacyjny - Góry  | Krakowskie Towarzystwo Pomocy Ułaznikom    | 4 950,00  | województwo - małopolskie | 2007-02-01 - 2007-04-15 | 4 950,00  |
| Ministerstwo Zdrowia - Krajowe Centrum ds. AIDS | Tumusz Sanatogno - Lecznicy  | Ogólnopolska Sieć Osób Żyjących z HIV/AIDS | 25 498,00 | ogólnopolski              | 2007-07-01 - 2007-10-15 | 25 498,00 |
| Ministerstwo Zdrowia - Krajowe Centrum ds. AIDS | Tumusz sanatoryjno - leczniczy z zajęciami psychoterapeutycznymi i edukacyjnymi dla osób żyjących z HIV/AIDS | Stowarzyszenie Wolontariatus Wobec AIDS    | 10 000,00 | województwo - mazowieckie | 2007-05-01 - 2007-09-30 | 10 000,00 |
| Ministerstwo Zdrowia - Krajowe Centrum ds. AIDS | Tumusz sanatoryjno - leczniczy z zajęciami psychoterapeutycznymi i edukacyjnymi dla osób żyjących z HIV/AIDS | Stowarzyszenie Wolontariatus Wobec AIDS    | 10 000,00 | regionalny                | 2007-05-01 - 2007-09-30 | 10 000,00 |
| Ministerstwo Zdrowia - Krajowe Centrum ds. AIDS | Wspieranie terapeutyczne i rehabilitacyjne dla osób żyjących z HIV/AIDS                                      | Stowarzyszenie Wolontariatus Wobec AIDS    | 0,00      | regionalny                | 2007-03-01 - 2007-10-15 | 0,00      |
| Ministerstwo Zdrowia - Krajowe Centrum ds. AIDS | Wspieranie terapeutyczne i rehabilitacyjne dla osób żyjących z HIV/AIDS                                      | Stowarzyszenie Wolontariatus Wobec AIDS    | 74 000,00 | ogólnopolski              | 2007-04-01 - 2007-10-15 | 74 000,00 |

3 / 3

rekordów: 38

Wypisuj [Ctrl+L]

Sortuj [Ctrl+S]

## II. CEL SZCZEGÓŁOWY: Zmniejszenie poziomu ryzykownych zachowań.

**ZADANIE:** Dalszy rozwój programów o charakterze ograniczania szkód zdrowotnych i społecznych.

### *Kampania informacyjna skierowana do MSM w województwie mazowieckim*

Twórcą kampanii było Stowarzyszenie LAMBDA Warszawa. Głównym celem akcji było zwiększenie liczby MSM stosujących zasady bezpiecznego seksu podczas podejmowanych kontaktów seksualnych oraz promocja zasad bezpiecznego seksu.

W województwie mazowieckim liczebność adresatów szacuje się na około 4000 osób. Projekt skierowany był zarówno do osób korzystających z Internetu, formalnych miejsc spotkań takich jak kluby oraz do mediów kierujących swoją ofertą do MSM.

Kampania była odpowiedzią na zwiększenie liczby ryzykownych kontaktów w grupie MSM, szczególnie w miesiącach letnich. Okres ten sprzyja wakacyjnym podróżom, często

związanych z poszukiwaniem nowych partnerów seksualnych, w tym czasie udostępnia się, a także zwiększa liczbę miejsc umożliwiających znalezienie partnera do przygodnego stosunku seksualnego (pikiety, parki, plaże).



#### Organizacje pozarządowe zaangażowane w realizację kampanii informacyjnych

| L.p | Nazwa organizacji              | Realizowane zadanie  | Kwota umowy | Liczba odbiorców |
|-----|--------------------------------|--|-------------|------------------|
| 1   | Stowarzyszenie Lambda Warszawa | Kampania informacyjna skierowana do MSM w woj. małopolskim         | 2 760,58 zł | 3 100            |
| 2   | Stowarzyszenie Lambda Warszawa | Kampania informacyjna skierowana do MSM w woj. warmińsko-mazurskim | 2 660,00 zł | 1 157            |
| 3   | Stowarzyszenie                 | Kampania informacyjna skierowana                                   | 9 450,00 zł | 11 500           |

|   |   |   |                     |       |
|---|---|---|---------------------|-------|
|   | Lambda Warszawa   | do MSM<br>w woj. mazowieckim  |                     |       |
| 4 | Stowarzyszenie<br>Kampania Przeciw<br>Homofobii         | Kampania informacyjna skierowana<br>do MSM<br>w woj. dolnośląskim       | 2 450,00 zł         | 2 000 |
| 5 | Stowarzyszenie<br>Kampania Przeciw<br>Homofobii         | Kampania informacyjna skierowana<br>do MSM<br>w woj. kujawsko-pomorskim | 950,00 zł           | 750   |
| 6 | Stowarzyszenie<br>Kampania Przeciw<br>Homofobii         | Kampania informacyjna skierowana<br>do MSM<br>w woj. łódzkim            | 1 900,00 zł         | 1 400 |
| 7 | Stowarzyszenie<br>Kampania Przeciw<br>Homofobii         | Kampania informacyjna skierowana<br>do MSM<br>w woj. pomorskim          | 1 400,00 zł         | 1 100 |
| 8 | Stowarzyszenie<br>Kampania Przeciw<br>Homofobii         | Kampania informacyjna skierowana<br>do MSM<br>w woj. śląskim            | 1 300,00 zł         | 900   |
| 9 | Fundacja na Rzecz<br>Szpitala Rejonowego w<br>Raciborzu | Postaw na zdrowie - HIV nie umarł.<br>Nie bądź jego przyjacielem        | 3 200,00 zł         | 800   |
|   |   |   | <b>26 070,58 zł</b> |       |

**ZADANIE:** Promocja filozofii i działań praktycznych w zakresie redukcji szkód w społeczeństwie, ze szczególnym uwzględnieniem działań edukacyjnych prowadzonych bezpośrednio w środowisku osób o wysokim poziomie ryzykownych zachowań.

#### **Zadania realizowane w środowisku osób o wysokim poziomie ryzykownych zachowań**

Streetworking to działania środowiskowe wśród osób o zwiększonym poziomie ryzykownych zachowań (osoby świadczące usługi seksualne, MSM, osoby uzależnione od środków psychoaktywnych).

Główne oczekiwania takich działań to: podniesienie poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS, infekcji przenoszonych drogą płciową oraz bezpieczniejszych zachowań seksualnych, zwiększenie poziomu świadomości w dziedzinie dostępu do usług socjalnych oraz praw człowieka.

Zasadnicze elementy programu, to:

- Nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów w środowisku docelowym – pracownicy metodycznie zabiegają o nowe kontakty w środowisku oraz podtrzymują te dotychczas nawiązane.

- Dystrybucja materiałów edukacyjnych służących ograniczaniu rozprzestrzeniania się chorób.
- Edukacja w zakresie bezpiecznego seksu – równolegle do dystrybucji materiałów edukacyjnych w zakresie bezpieczniejszych form aktywności seksualnej prowadzono rozmowy edukacyjne oraz interwencyjne.
- Kierowanie do innych programów/placówek pomocowych (prawnika, lekarza ginekologa, biura pracy, psychologa).
- Udzielanie informacji o możliwości uzyskania pomocy i procedurach pomocowych.





**Organizacje pozarządowe zaangażowane w realizację kampanii informacyjnych.**

| L.p | Nazwa organizacji                           | Realizowane zadanie  | Kwota realizacji | Liczba odbiorców |
|-----|---|--|------------------|------------------|
| 1   | Centrum Profilaktyki i Edukacji Społecznej  | Parasol klubowy  | 9 000,00 zł      | 2 453            |
| 2   | Centrum Profilaktyki i Edukacji Społecznej  | Parasol - program edukacji i profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową   | 11 100,00 zł     | 228              |
| 3   | Krakowskie Towarzystwo Pomocy Uzależnionym, | Szkolenie dla osób uzależnionych przebywających w Ośrodku leczniczo rehabilitacyjnym w Krakowie – Pleszowie ul. Suchy Jar 4a | 9 600,00 zł      | 106              |



|      |   |   |              |       |
|------|---|---|--------------|-------|
| 4    | Krakowskie Towarzystwo Pomocy Uzależnionym  | Program wymiany igieł i strzykawek na terenie województwa małopolskiego | 15 000,00 zł | 115   |
| 5    | Stowarzyszeniem Na Rzecz Promocji Zdrowia i Prewencji Zagrożeń Społecznych „TADA” | Inwestując w świadomość- zyskujesz zdrowie” edycja 2007                 | 3 897,50 zł  | 22    |
| 6    | Stowarzyszeniem Na Rzecz Promocji Zdrowia i Prewencji Zagrożeń Społecznych „TADA” | Praca u podstaw – czyli bezpieczniej na ulicy i nie tylko, edycja 2007  | 15 000,00 zł | 1 250 |
| SUMA |   |   | 63 597,50 zł |       |

**ZADANIE:** Edukacja w zakresie ochrony przed zakażeniami przenoszonymi drogą płciową, ze szczególnym uwzględnieniem HIV/AIDS.

**Wsparcie dla organizacji zajmujących się edukacją profilaktyczną w zakresie zakażeń przenoszonych drogą płciową**

#### *Konferencja „Pokonać lęk” w województwie lubelskim*

Organizatorem spotkania było Katolickie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Uzależnionym AGAPE. Skierowane było do pedagogów, nauczycieli, pracowników socjalnych, młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych i uczelni wyższych oraz władz samorządowych.

Celem konferencji było dostarczenie uczestnikom rzetelnej wiedzy o drogach i mechanizmach przenoszenia zakażenia HIV oraz o bezpiecznych formach kontaktu z zakażonym. Poruszany był także problem budowania w świadomości społecznej realnego zakażenia wirusem HIV. Poprzez przytoczenie w trakcie konferencji nagrań z wywiadów przeprowadzonych przez redaktora radia „Er” z osobami zakażonymi oraz udzielanie informacji na stawiane pytania i wątpliwości dotyczące sposobów zakażenia wirusem HIV zrealizowano kolejny cel dotyczący: obniżenia poziomu lęku oraz kształtowania postawy akceptacji wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS. Spotkanie w dużym stopniu przygotowało kadrę nauczycieli do prowadzenia zajęć z zakresu HIV/AIDS, podając najbardziej skuteczne metody działań profilaktycznych skierowanych do młodzieży.

#### *Konferencja naukowo – szkoleniowa dla pracowników medycznych i niemedycznych zajmujących się pracą z osobami zakażonymi HIV, Vistula 2007*

Konferencja organizowana przez Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS. Jest to impreza cykliczna o charakterze warsztatowym, której celem jest wymiana doświadczeń w opiece nad pacjentami HIV/AIDS, pogłębienie wiedzy na ten temat oraz opracowywanie standardów postępowania w tej dziedzinie.

„Vistula 2007” poświęcona była kontynuacji tematyki podjętej w roku ubiegłym, czyli wypracowaniu rekomendacji PTN AIDS w dziedzinie opieki medycznej nad pacjentami HIV/AIDS. Spotkanie trwało 4 dni, podczas których zorganizowano 8 sesji plenarnych, poświęconych opracowaniu jednolitych standardów postępowania w dziedzinie opieki medycznej i niemedycznej nad pacjentami HIV/AIDS oraz siedem sesji satelitarnych, na których goście zagraniczni i specjaliści z Polski prezentowali aspekty medyczne związane z leczeniem antyretrowirusowym. Dostępne też były stoiska firm farmaceutycznych, na których można było zapoznać się z wynikami najnowszych badań klinicznych związanych z przygotowaniem nowych leków do stosowania w terapii HAART.

### ***VIII Konferencja pt. Więzi – Więzy Edukacja i profilaktyka***

Konferencja zorganizowana została przez Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Katowicach i skierowana była do osób zaangażowanych w tematykę HIV/AIDS. Celem spotkania było dostarczenie uczestnikom wiarygodnej i aktualnej wiedzy na temat sprawdzonych metod pracy z uczniami i rodzicami w obszarze psychoedukacji i profilaktyki, w tym profilaktyki HIV/AIDS, oraz zwrócenie uwagi uczestników na duże ograniczenia możliwości wychowywania przez szkołę, do których aspiruje polski system edukacji. Wiodącym tematem części wykładowej oraz seminaryjno – warsztatowej konferencji było doskonalenie umiejętności uczestników w zakresie pracy z rodzicami – indywidualnie i grupowo – z wykorzystaniem metod aktywizujących.

#### **W wyniku realizacji projektu:**

- przeszkolono 290 osób w zakresie edukacji prozdrowotnej, prawidłowości rozwoju psychoseksualnego młodzieży oraz profilaktyki STI/HIV/AIDS,
- nastąpił wzrost umiejętności prowadzenia zajęć dla młodzieży oraz rodziców z zakresu psychoedukacji i profilaktyki, w tym profilaktyki STI/HIV/AIDS,
- podniesiono poziom wiedzy na temat prawidłowości rozwoju psychoseksualnego młodzieży,

- zwiększono swobodę psychologiczną w rozmowach z młodzieżą i z rodzicami w obszarze profilaktyki STI/HIV/AIDS i edukacji psychoseksualnej.

**Wzmocniono rolę nauczycieli w zakresie:**

- pomocy uczniom w kształtowaniu pozytywnego stosunku do seksualności i właściwego przeżywania okresu dojrzewania,
- wzmacniania u uczniów procesu identyfikacji z własną płcią,
- uczenia tolerancji wobec odmienności kulturowych, etnicznych, religijnych i seksualnych,
- umożliwienie młodzieży zrozumienia zmian fizycznych oraz psychicznych, zaakceptowania ich, a w konsekwencji pozytywny sposób traktowania własnej seksualności,
- ułatwienie rozumienia płci przeciwnej i wzrost umiejętności budowania prawidłowych, lepszych relacji rówieśniczych,
- weryfikacja stereotypów i mitów dotyczących seksu, upowszechnianych przez rówieśników, prasę młodzieżową i inne mass – media.

**Organizacje pozarządowe zaangażowane w realizację kampanie edukacyjno-profilaktyczną w zakresie zakażeń przenoszonych drogą płciową.**

| L.p | Nazwa organizacji  | Realizowane zadanie   | Kwota realizacji | Liczba odbiorców |
|-----|--|---|------------------|------------------|
| 1   | Stowarzyszenie Na Rzecz Przeciwdziałania Chorobom Zakaźnym Komitet Organizacyjny Zjazdu AIDS | Organizacja Konferencji naukowo-szkoleniowej o zasięgu ogólnopolskim pt: „Zakażenie a zdrowie reprodukcyjne kobiet” | 10 000,00 zł     | 185              |
| 2   | Stowarzyszenie „Pomoc Socjalna”  | Dzień Kobiet- Promocja Zdrowia Kobiet w Poradni Dla Osób Żyjących z HIV/AIDS w Warszawie ul. Leszno 17              | 5 000,00 zł      | 64               |

|   |   |   |                     |     |
|---|---|---|---------------------|-----|
| 3 | Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS                                      | Konferencja Naukowo-Szkoleniowa dla pracowników medycznych i niemedycznych zajmujących się pracą z osobami zakażonymi HIV, Vistula 2007 | 15 000,00 zł        | 150 |
| 4 | Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Katowicach | VIII Konferencja pt. Więzi - Więzy # 2. Edukacja i profilaktyka   | 14 490,00 zł        | 290 |
| 5 | Katolickim Stowarzyszeniem Pomocy Osobom Uzależnionym AGAPE           | Konferencja pt „Pokonać lęk” w województwie lubelskim   | 10 124,00 zł        | 96  |
|   |   |   | <b>54 614,00 zł</b> |     |

#### **IV. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Rozwój bazy szkoleniowo-edukacyjnej.

**ZADANIE:** Ujednolicenie oraz wzmocnienie systemu szkoleń i certyfikacji specjalistów (np. edukatorów, doradców).

##### **1.1. Szkolenie na prolongatę certyfikatu edukatora prowadzącego zajęcia z HIV i AIDS.**

Szkolenie zrealizowane przez Polską Fundację Pomocy Humanitarnej „RES HUMANA E”. Zajęcia miały na celu wyszkolenie kadry w zakresie HIV/AIDS oraz przygotowanie jej do prowadzenia zajęć z edukacji seksualnej i profilaktyki HIV/AIDS. W szkoleniu brało udział 16 osób. Omawiane bloki tematycznego to: epidemiologia, polityka państwa w zakresie walki z epidemią HIV/AIDS, współpraca międzynarodowa, aspekty medyczne, profilaktyka i punkty diagnostyczne, formy działalności pozarządowej, seksuologia, zagadnienia dotyczące umiejętności pracy z grupą, zagadnienia etyczno-prawne,

narkotyki, spotkanie z osobą żyjącą z HIV. Szkolenie zakończyło się egzaminami ustnymi i pisemnymi.

## **1.2. Szkolenia edukatorów i doradców w zakresie HIV/AIDS realizowane przez organizacje pozarządowe.**

Poniższe szkolenia służą podnoszeniu kwalifikacji osób pracujących z osobami zakażonymi HIV i chorymi na AIDS lub chcących zdobyć wiedzę niezbędną do pracy w zawodzie doradcy. Uczestnicy kończą sesję egzaminem i otrzymują certyfikaty wydawane przez Krajowe Centrum ds. AIDS, uprawniające do pracy jako konsultant, edukator lub doradca HIV/AIDS. Szkolenia te w swoim programie zawierają medyczne, psychologiczne, społeczne i prawne zagadnienia związane z problematyką HIV/AIDS.

### **Przykładowy opis szkolenia:**

*Wysokospecjalistyczne szkolenie specjalistów ds. profilaktyki HIV/AIDS dla absolwentów wyższych uczelni z kierunków związanych z ochroną zdrowia.*

Szkolenie przeprowadzone przez Krakowskie Towarzystwo Pomocy Uzależnionym ma na celu przygotowanie kadry edukatorów do pracy w zakresie profilaktyki epidemii HIV/AIDS, zakończone egzaminem i dyplomem studiów podyplomowych oraz certyfikatem edukatora.

Prowadzone zostały następujące zajęcia:

1. Epidemiologia HIV/AIDS w Polsce i na świecie.
2. Polityka państwa w zakresie HIV/AIDS – struktury i dokumenty strategiczne.
3. Współpraca międzynarodowa.
4. Medyczne aspekty AIDS, z uwzględnieniem diagnostyki (postępowanie poekspozycyjne, związek pomiędzy uzależnieniem i zakażeniem HIV, systemy leczenia osób uzależnionych i zakażonych HIV/AIDS).

5. Profilaktyka HIV/AIDS i Punkty Konsultacyjno–Diagnostyczne (przykłady działań profilaktycznych z zakresu HIV/AIDS, przedstawienie idei anonimowego i bezpłatnego testowania połączonego z poradnictwem oraz doświadczeń z dotychczasowych działań w tym zakresie).
6. Aspekty psychospołeczne (co pomaga, a co przeszkadza w efektywnej edukacji dla zdrowia. Lęk i stereotypy oraz ich wpływ na zachowanie się ludzi w świecie z HIV/AIDS ze wskazaniem na szczególnie istotne obszary z punktu widzenia profilaktyki, realizacji praw człowieka i praw ludzi chorych oraz żyjących z HIV/AIDS).
7. Formy działalności pozarządowej.
8. Wybrane zagadnienia z seksuologii.
9. Umiejętność pracy z grupą.
10. Metodyka pracy edukatora.
11. Etyczno – prawne problemy AIDS.
12. Narkotyki (szczegółowa klasyfikacja, opis działania, harm reduction, ustawy, praca i umiejętność postępowania z osobą eksperymentującą z narkotykami, jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki, współpraca pomiędzy szkołą a policją w kontekście problemu uzależnień od narkotyków).
13. Spotkanie z osobą żyjącą z HIV.
14. HIV/AIDS a zdrowie psychiczne.
15. Choroby przenoszone drogą płciową.
16. Inne choroby, ze szczególnym uwzględnieniem WZW B i WZW C.
17. Umiejętność rozmowy z trudnym klientem.
18. Poradnictwo w zakresie rozwiązywania trudnych problemów rodzic – dziecko.

**Organizacje pozarządowe zaangażowane w realizację szkoleń edukatorów  
i doradców w zakresie HIV/AIDS**

| L.p | Nazwa organizacji                          | Realizowane zadanie  | Kwota realizacji | Liczba odbiorców |
|-----|--|--|------------------|------------------|
| 1   | Krakowskie Towarzystwo Pomocy Uzależnionym | Wysokospecjalistyczne szkolenie specjalistów ds. profilaktyki HIV dla absolwentów wyższych uczelni z kierunków związanych z ochroną zdrowia” | 70 000,00 zł     | 19               |

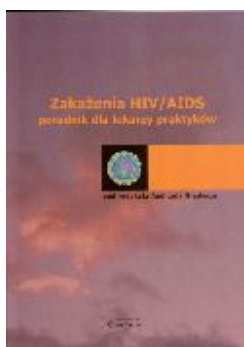
|   |   |  |                      |    |
|---|---|--|----------------------|----|
| 2 | Spółeczny Komitet ds. AIDS                            | Anonimowe testowanie w kierunku zakażenia HIV – szkolenie certyfikacyjne dla osób ubiegających się o certyfikat doradcy uprawniający do prowadzenia poradnictwa w zakresie HIV/AIDS            | 15 756,70 zł         | 5  |
| 3 | Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec AIDS "Bądź z nami" | Szkolenie podwyższające kwalifikacje osób prowadzących ogólnopolskie poradnictwo informacyjne z zakresu problematyki HIV/AIDS (telefony zaufania, poradnie internetowe, kampanie informacyjne) | 28 220,00 zł         | 50 |
| 4 | Spółeczny Komitet ds. AIDS                            | Szkolenie doradców pracujących w Punktach Konsultacyjno - Diagnostycznych (PKD) - prolongata certyfikatu   | 11 315,54 zł         | 12 |
| 5 | Spółeczny Komitet ds. AIDS                            | Anonimowe testowanie w kierunku zakażenia HIV – szkolenie certyfikacyjne dla osób ubiegających się o certyfikat doradcy uprawniający do prowadzenia poradnictwa w zakresie HIV/AIDS            | 17 573,50 zł         | 14 |
| 6 | Fundacja Edukacji Społecznej                          | Szkolenie Pracowników Punktów Konsultacyjno - Diagnostycznych  | 14 050,36 zł         | 41 |
|   |   |  | <b>156 916,10 zł</b> |    |

**ZADANIE:** Opracowanie, wydawanie i dystrybucja różnorodnych materiałów informacyjno-edukacyjnych adresowanych do grup docelowych.

### **Zakażenia HIV/AIDS - poradnik dla lekarzy praktyków**

*pod redakcją prof. dr hab. Andrzeja Gładysza*

*Nakład: 4 000 sztuk*



Autorzy - naukowcy, a przede wszystkim praktykujący klinicyści - przedstawiają wielopłaszczyznowo i interdyscyplinarnie najnowszą wiedzę na temat HIV/AIDS. Omawiają praktyczne aspekty dotyczące diagnostyki i leczenia w różnych grupach pacjentów, nowe zjawiska związane z zakażeniem, a także zwracają uwagę na oddziaływania w sferze emocjonalnej pacjentów oraz problematykę społeczno-etyczną.

Publikacja przeznaczona jest nie tylko dla specjalistów zajmujących się problematyką chorób zakaźnych.

## Zasady postępowania po ekspozycji zawodowej na krew i inny potencjalnie zakaźny materiał mogący zawierać HIV - ulotka i plakat

Nakład: ulotka -13 748, plansza – 3 125

ulotkaA000A do skłopa: 16/07/2007 13:14 Page 1

**Planekli medyczne realizujące program leczenia ARV w zakresie profilaktyki postępowania w 2007 r.**

| Region                 | Adres                           | Telefon      |
|------------------------|---------------------------------|--------------|
| 1. woj. mazowiecki     | Warszawa, ul. Chałubińskiego 10 | 22 622 26 26 |
| 2. woj. łódzki         | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 3. woj. śląski         | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 4. woj. wielkopolski   | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 5. woj. łódzki         | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 6. woj. śląski         | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 7. woj. wielkopolski   | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 8. woj. łódzki         | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 9. woj. śląski         | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 10. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 11. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 12. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 13. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 14. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 15. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 16. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 17. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 18. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 19. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 20. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 21. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 22. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 23. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 24. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 25. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 26. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 27. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 28. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 29. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 30. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 31. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 32. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 33. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 34. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 35. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 36. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 37. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 38. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 39. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 40. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 41. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 42. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 43. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 44. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 45. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 46. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 47. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 48. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 49. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 50. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 51. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 52. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 53. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 54. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 55. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 56. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 57. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 58. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 59. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 60. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 61. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 62. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 63. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 64. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 65. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 66. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 67. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 68. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 69. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 70. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 71. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 72. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 73. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 74. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 75. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 76. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 77. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 78. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 79. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 80. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 81. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 82. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 83. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 84. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 85. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 86. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 87. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 88. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 89. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 90. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 91. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 92. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 93. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 94. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 95. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 96. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 97. woj. wielkopolski  | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |
| 98. woj. łódzki        | Łódź, ul. Piotrkowska 100       | 42 255 55 55 |
| 99. woj. śląski        | Katowice, ul. Katowicka 10      | 32 255 55 55 |
| 100. woj. wielkopolski | Poznań, ul. Św. Piotra 10       | 61 255 55 55 |

**KAŻDA KREW JEST POTENCJALNIE ZAKAŻONA!**

**PRACUJ ZAWSZE W RĘKAWICZKACH!**  
Dzięki odpowiednim rękawiczkom, takim jak rękawiczki lateksowe, możesz uniknąć zakażenia HIV z krwi lub innego potencjalnie zakaźnego materiału.

**ZASADY POSTĘPOWANIA PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA KREW I INNY POTENCJALNIE ZAKAŻNY MATERIAŁ MOGĄCY ZAWIERAĆ HIV.**

Przed rozpoczęciem pracy z materiałem potencjalnie zakaźnym (takim jak krew, płyny ciała, tkanki, narządy) należy wykonać następujące czynności:

- Włożyć rękawiczki lateksowe.
- Włożyć maskę i okulary ochronne.
- Włożyć fartuch ochronny.
- Włożyć nakrycie głowy.
- Włożyć buty ochronne.

Należy pamiętać, że rękawiczki lateksowe nie chronią przed zakażeniem HIV z krwi lub innego potencjalnie zakaźnego materiału.

**PAMIĘTAJ:**  
Szybkie i właściwe działanie po ekspozycji może uchronić Cię przed zakażeniem HIV!

**Telefon zaufania AIDS:**  
(022) 692 82 26  
[www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl)

**Logo AIDS:**  
Logo AIDS - symbolizuje walkę z chorobą AIDS.

Ulotka i plakat zawierają informacje dotyczące zasad postępowania w przypadku ryzyka zakażenia wirusem HIV podczas wykonywania pracy zawodowej, a także spis placówek medycznych realizujących program leczenia ARV.



# ZASADY POSTĘPOWANIA PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA KREW I INNY POTENCJALNIE ZAKAŻNY MATERIAŁ MOGĄCY ZAWIERAĆ HIV.

EKSPOZYCJA ZAWODOWA pracowników ochrony zdrowia jest to narażenie na zakażenie różnymi drobnoustrojami, m.in. HIV, HBV, HCV na skutek kontaktu z materiałem biologicznym, w trakcie wykonywania pracy zawodowej.

KREW i każdy materiał biologiczny zawierający krew jest najbardziej potencjalnie niebezpiecznym źródłem zakażenia wirusami HIV, HBV, HCV.

Innym potencjalnie infekcyjnym materiałem zawierającym HIV może być:

- nasienie • preejakulat • wydzielina pochwowa • mleko kobiece • maść stawowa
- płyny: mózgowo-rdzeniowy, osierdzeniowy, otrzewnowy, opłucnowy, owodniowy
- komórki, hodowle tkankowe lub pożywki zawierające HIV

Moc, kal, ślina, płocina, wymię, wydzielina z nosa, pot i łzy (jeśli nie zawierają krwi) NIE są zakaźne! Kontakt z nimi NIE wymaga zastosowania profilaktyki poekspozycyjnej!

Do zakażenia HIV w czasie ekspozycji zawodowej może dojść:

- poprzez naruszenie ciągłości skóry przy zakłuciu, zadrapaniu, skaleczeniu • przy zachłapaniu błon śluzowych
- po długotrwałym kontakcie skóry z dużą objętością materiału zakaźnego

Profilaktyki przeciw HIV NIE stosuje się po ekspozycji na skórę nieuszkodzoną!

Prawdopodobieństwo zakażenia po ekspozycji związanej z uszkodzeniem skóry wynosi:

HIV: 0,3% HCV: 5-15% HBV: 30%

Najmniejsza objętość krwi, która może przenieść zakażenie to:

HIV - 0,1 ml HBV - 0,00004 ml

**KAŻDA KREW JEST POTENCJALNIE ZAKAŻNA! PRACUJ ZAWSZE W RĘKAWICZKACH!**

Dzięki osłonięciu dłoni rękawiczką lateksową przy zakłuciu igłą ze światłem ryzyko zakażenia HIV zmniejsza się o około 50%.



## NATYCHMIAST PO EKSPOZYCJI:

- Skórę (miejsce skaleczenia lub zakłucia) przemyj dużą ilością wody z mydłem. Nie używaj środków dezynfekcyjnych na bazie alkoholu!
- Oko przepłucz kilkakrotnie wodą lub roztworem soli fizjologicznej.
- Śluzówki jamy ustnej i nosa wypłucz wodą.
- Krew rozprysniętą na skórze przemyj wodą.
- Nie wyślikaj rany! Nie tamuj krwawienia!



## NASTĘPNIE NALEŻY:

- Pobrać krew od osoby ekspozowanej i oznaczyć przeciwciała anti-HIV i anti-HCV oraz HBsAg, a u osób szczepionych przeciw wzr typu B przeciwciała anti-HBs.
- Pobrać krew od osoby będącej potencjalnym źródłem zakażenia i za jej zgodą oznaczyć przeciwciała anti-HIV, anti-HCV i HBsAg.
- Zastosować u osoby ekspozowanej profilaktykę przeciw zakażeniu HBV i HCV na terenie zakładu pracy.
- Zgłosić przypadek ekspozycji zawodowej w miejscu pracy.

## PROFILAKTYKA ZAKAŻENIA HBV:

| Osoba ekspozowana                                   | Swisto immunoglobuliny anti-HBs* | Szczepionka przeciw wzr typu B   |
|---|----------------------------------|--|
| Zakażona HBV  | NIE                              | NIE  |
| Nie zakażona HBV, Nie szczepiona przeciw wzr typu B | TAK                              | TAK  |
| Przeciwciała anti-HBs powyżej 10 mIU/ml             | NIE                              | NIE  |
| Przeciwciała anti-HBs poniżej 10 mIU/ml             | TAK                              | TAK<br>3 dawki<br>schemat 0-1-6 mcy.<br>kontrola przeciwciał po pełnym cyklu szczepienia |

\* swisto immunoglobuliny anti-HBs nie jest mierzona przez HIV

### WAŻNE

Późniejsze wdrożenie profilaktyki poekspozycyjnej znacznie zmniejsza szanse jej skuteczności. Najpóźniej można ją zastosować 72 godziny po ekspozycji.

Jeżeli nie można zrealizować podanego schematu postępowania skontaktuj się z lekarzem z ośrodkiem realizującym program leczenia ARV w zakresie profilaktyki poekspozycyjnej.

Po przyjęciu pierwszej dawki leku profilaktykę należy kontynuować:

COMBIVIR 2 x 1 tabl. dziennie lub TRUVADA 1 tabl. dziennie

Unów się telefonizacji na wizytę w ośrodku realizującym program leczenia ARV w zakresie profilaktyki poekspozycyjnej, który przejmie opiekę do czasu wykluczenia zakażenia HIV.

## PROFILAKTYKA ZAKAŻENIA HCV:

Nie ma specyficznego postępowania, ale leczenie ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu C jest skuteczne u około 90% pacjentów! Należy wykonywać badanie przeciwciał anti-HCV po 3 i 6 miesiącach od ekspozycji i oznaczać aktywność ALT co miesiąc przez 6 miesięcy od dnia ekspozycji.

## PROFILAKTYKA ZAKAŻENIA HIV

W przypadku potwierdzonego zakażenia HIV lub braku możliwości wykluczenia zakażenia HIV u osoby będącej źródłem ekspozycji osoba ekspozowana powinna:

**PRZYJĄĆ W CIĄGU 1-2 GODZIN OD EKSPOZYCJI JEDEN Z LEKÓW ANTYRETROWIRUSOWYCH**  
COMBIVIR - 1 tabl.  
lub  
TRUVADA - 1 tabl.

Dostęp do tych leków winien być zabezpieczony przez pracodawcę.

Profilaktyka poekspozycyjna zakażenia HIV polega na przyjmowaniu leków antyretrowirusowych przez 28 dni lub do momentu definitywnego rozstrzygnięcia ostatecznej diagnozy. Po wykluczeniu zakażenia HIV u osoby będącej źródłem ekspozycji, osoba ekspozowana może zaprzestać przyjmowania leków.

### WAŻNE

Do czasu wykluczenia zakażenia HIV osoba, która uległa ekspozycji powinna:

- zachować wstrzemięliwość seksualną (zob. załącznik) i przestrzegać zasad bezpieczeństwa seksu (m.in. stosować prezerwatywy),
- nie zachodzić w ciężką, nie karmić piersią,
- wstrzymać się od oddawania krwi, płaczu, noszenia, tkawic!!!



MAŁEŹE OŚRODEK REALIZUJĄCY PROGRAM PROFILAKTYKI POEKSPOZYCJI

WZR:

HBV:

Główny Centrum ds. AIDS  
ul. Sierpczowska 1  
00-612 Warszawa  
tel. 22 638 11 11  
www.aids.gov.pl

© 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 2682, 2683, 2684, 2685, 2686, 2687, 2688, 2689, 2690, 2691, 2692, 2693, 2694, 2695, 2696, 2697, 2698, 2699, 2700, 2701, 2702, 2703, 2704, 2705, 2706, 2707, 2708, 2709, 2710, 2711, 2712, 2713, 2714, 2715, 2716, 2717, 2718, 2719, 2720, 2721, 2722, 2723, 2724, 2725, 2726, 2727, 2728, 2729, 2730, 2731, 2732, 2733, 2734, 2735, 2736, 2737, 2738, 2739, 2740, 2741, 2742, 2743, 2744, 2745, 2746, 2747, 2748, 2749, 2750, 2751, 2752, 2753, 2754, 2755, 2756, 2757, 2758, 2759, 2760, 2761, 2762, 2763, 2764, 2765, 2766, 2767, 2768, 2769, 2770, 2771, 2772, 2773, 2774, 2775, 2776, 2777, 2778, 2779, 2780, 2781, 2782, 2783, 2784, 2785, 2786, 2787, 2788, 2789, 2790, 2791, 2792, 2793, 2794, 2795, 2796, 2797, 2798, 2799, 2800, 2801, 2802, 2803, 2804, 2805, 2806, 2807, 2808, 2809, 2810, 2811, 2812, 2813, 2814, 2815, 2816, 2817, 2818, 2819, 2820, 2821, 2822, 2823, 2824, 2825, 2826, 2827, 2828, 2829, 2830, 2831, 2832, 2833, 2834, 2835, 2836, 2837, 2838, 2839, 2840, 2841, 2842, 2843, 2844, 2845, 2846, 2847, 2848, 2849, 2850, 2851, 2852, 2853, 2854, 2855, 2856, 2857, 2858, 2859, 2860, 2861, 2862, 2863, 2864, 2865, 2866, 2867, 2868, 2869, 2870, 2871, 2872, 2873, 2874, 2875, 2876, 2877, 2878, 2879, 2880, 2881, 2882, 2883, 2884, 2885, 2886, 2887, 2888, 2889, 2890, 2891, 2892, 2893, 2894, 2895, 2896, 2897, 2898, 2899, 2900, 2901, 2902, 2903, 2904, 2905, 2906, 2907, 2908, 2909, 2910, 2911, 2912, 2913, 2914, 2915, 2916, 2917, 2918, 2919, 2920, 2921, 2922, 2923, 2924, 2925, 2926, 2927, 2928, 2929, 2930, 2931, 2932, 2933, 2934, 2935, 2936, 2937, 2938, 2939, 2940, 2941, 2942, 2943, 2944, 2945, 2946, 2947, 2948, 2949, 2950, 2951, 2952, 2953, 2954, 2955, 2956, 2957, 2958, 2959, 2960, 2961, 2962, 2963, 2964, 2965, 2966, 2967, 2968, 2969, 2970, 2971, 2972, 2973, 2974, 2975, 2976, 2977, 2978, 2979, 2980, 2981, 2982, 2983, 2984, 2985, 2986, 2987, 2988, 2989, 2990, 2991, 2992, 2993, 2994, 2995, 2996, 2997, 2998, 2999, 3000, 3001, 3002, 3003, 3004, 3005, 3006, 3007, 3008, 3009, 3010, 3011, 3012, 3013, 3014, 3015, 3016, 3017, 3018, 3019, 3020, 3021, 3022, 3023, 3024, 3025, 3026, 3027, 3028, 3029, 3030, 3031, 3032, 3033, 3034, 3035, 3036, 3037, 3038, 3039, 3040, 3041, 3042, 3043, 3044, 3045, 3046, 3047, 3048, 3049, 3050, 3051, 3052, 3053, 3054, 3055, 3056, 3057, 3058, 3059, 3060, 3061, 3062, 3063, 3064, 3065, 3066, 3067, 3068, 3069, 3070, 3071, 3072, 3073, 3074, 3075, 3076, 3077, 3078, 3079, 3080, 3081, 3082, 3083, 3084, 3085, 3086, 3087, 3088, 3089, 3090, 3091, 3092, 3093, 3094, 3095, 3096, 3097, 3098, 3099, 3100, 3101, 3102, 3103, 3104, 3105, 3106, 3107, 3108, 3109, 3110, 3111, 3112, 3113, 3114, 3115, 3116, 3117, 3118, 3119, 3120, 3121, 3122, 3123, 3124, 3125, 3126, 3127, 3128, 3129, 3130, 3131, 3132, 3133, 3134, 3135, 3136, 3137, 3138, 3139, 3140, 3141, 3142, 3143, 3144, 3145, 3146, 3147, 3148, 3149, 3150, 3151, 3152, 3153, 3154, 3155, 3156, 3157, 3158, 3159, 3160, 3161, 3162, 3163, 3164, 3165, 3166, 3167, 3168, 3169, 3170, 3171, 3172, 3173, 3174, 3175, 3176, 3177, 3178, 3179, 3180, 3181, 3182, 3183, 3184, 3185, 3186, 3187, 3188, 3189, 3190, 3191, 3192, 3193, 3194, 3195, 3196, 3197, 3198, 3199, 3200, 3201, 3202, 3203, 3204, 3205, 3206, 3207, 3208, 3209, 3210, 3211, 3212, 3213, 3214, 3215, 3216, 3217, 3218, 3219, 3220, 3221, 3222, 3223, 3224, 3225, 3226, 3227, 3228, 3229, 3230, 3231, 3232, 3233, 3234, 3235, 3236, 3237, 3238, 3239, 3240, 3241, 3242, 3243, 3244, 3245, 3246, 3247, 3248, 3249, 3250, 3251, 3252, 3253, 3254, 3255, 3256, 3257, 3258, 3259, 3260, 3261, 3262, 3263, 3264, 3265, 3266, 3267, 3268, 3269, 3270, 3271, 3272, 3273, 3274, 3275, 3276, 3277, 3278, 3279, 3280, 3281, 3282, 3283, 3284, 3285, 3286, 3287, 3288, 3289, 3290, 3291, 3292, 3293, 3294, 3295, 3296, 3297, 3298, 3299, 3300, 3301, 3302, 3303, 3304, 3305, 3306, 3307, 3308, 3309, 3310, 3311, 3312, 3313, 3314, 3315, 3316, 3317, 3318, 3319, 3320, 3321, 3322, 3323, 3324, 3325, 3326, 3327, 3328, 3329, 3330, 3331, 3332, 3333, 3334, 3335, 3336, 3337, 3338, 3339, 3340, 3341, 3342, 3343, 3344, 3345, 3346, 3347, 3348, 3349, 3350, 3351, 3352, 3353, 3354, 3355, 3356, 3357, 3358, 3359, 3360, 3361, 3362, 3363, 3364, 3365, 3366, 3367, 3368, 3369, 3370, 3371, 3372, 3373, 3374, 3375, 3376, 3377, 3378, 3379, 3380, 3381, 3382, 3383, 3384, 3385, 3386, 3387, 3388, 3389, 3390, 3391, 3392, 3393, 3394, 3395, 3396, 3397, 3398, 3399, 3400, 3401, 3402, 3403, 3404, 3405, 3406, 3407, 3408, 3409, 3410, 3411, 3412, 3413, 3414, 3415, 3416, 3417, 3418, 3419, 3420, 3421, 3422, 3423, 3424, 3425, 3426, 3427, 3428, 3429, 3430, 3431, 3432, 3433, 3434, 3435, 3436, 3437, 3438, 3439, 3440, 3441, 3442, 3443, 3444, 3445, 3446, 3447, 3448, 3449, 3450, 3451, 3452, 3453, 3454, 3455, 3456, 3457, 3458, 3459, 3460, 3461, 3462, 34

### Przepis na życie

Jedynym sposobem na przeciwdziałenie zakażeniu wirusem HIV jest unikanie ryzyka. Nie ma lekarstwa. Nigdy nie masz pewności, czy Twój nowy partner nie ma ukrytej kontroli seksualności i nie jest zakażony.

### Można zakażyć się HIV przez:

Seksualny kontakt z osobą zakażoną wirusem HIV.  
**Wskazywanie naśladowczych środków ochrony podczas stosunku.**  
 Wskazywanie naśladowczych środków ochrony podczas stosunku.  
 Wskazywanie naśladowczych środków ochrony podczas stosunku.  
 Wskazywanie naśladowczych środków ochrony podczas stosunku.

### Nie można zakażyć się HIV :

W zwykłych codziennych kontaktach z osobą żyjącą z HIV, podczas wspólnej pracy, w domu, w szkole, w miejscu publicznym, w miejscach publicznych, w miejscach publicznych, w miejscach publicznych.

### Prezerwatywa:

Specjalistyczny środek ochrony przed zakażeniem HIV. Jest to jedyny sposób na uniknięcie zakażenia HIV. Jest to jedyny sposób na uniknięcie zakażenia HIV.

## Sprawdź

### jakie jest Twoje ryzyko

Sprawdź, jakie jest Twoje ryzyko zakażenia HIV. Zdasz na to pytanie. Ci udzieliś odpowiedzi na poniższe pytania. Wybierz odpowiedź "tak" lub "nie".

|  |   |
|--|---|
| Czy miałeś przypadkowy kontakt seksualny?  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Czy często zmieniasz partnerów seksualnych?  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Czy lubisz zawierać znajomości "kończące się łóżkiem"?   | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Czy bierzesz narkotyki drogą dożylną?  | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Czy nadużywanie alkoholu lub branie narkotyków było powodem utraty kontroli nad Twoim zachowaniem? | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |

## Tak

Jeżeli chociaż raz odpowiedziałeś TAK, Twoje zachowanie jest ryzykowne i może prowadzić do zakażenia HIV.

## Jak

### używać prezerwatyw

Kupuj prezerwatywy zarejestrowane przez Ministerstwo Zdrowia, posiadające atest i aktualną datę ważności.

**Prezerwatywy przechowuj z dala od źródeł ciepła i działania światła słonecznego.**

**W razie uszkodzenia oryginalnego opakowania wyrzuć prezerwatywę.**

**Ostrożnie rozerwij opakowanie prezerwatywy.**

**Z członka w stanie wzwodu zsuń napletek.**

**Czubek prezerwatywy ostrożnie ściśnij palcami, aby usunąć powietrze.**

**Rozwiń prezerwatywę na członku, aż do jego nasady.**

**Po wytrysku wyciągnij członka, przytrzymując brzeg prezerwatywy.**

**Zsuń prezerwatywę, zawiąż, zawiń w papier i wyrzuć do kosza.**

**Umyj dokładnie narządy płciowe.**

**Telefon zaufania AIDS**  
022 692 82 26 [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl)

**Pamiętaj!**  
Każdą prezerwatywę można użyć tylko raz!

Pakiet, w którym wykorzystano motyw graficzny z kampanii medialnej „W życiu, jak w tańcu każdy krok ma znaczenie”. Okładka jest jednocześnie mini ulotką traktującą o profilaktyce HIV/AIDS. W środku wklejono prezerwatywę.

## Zapewnienie opieki i leczenia zakażenia HIV osobom przyjmującym narkotyki

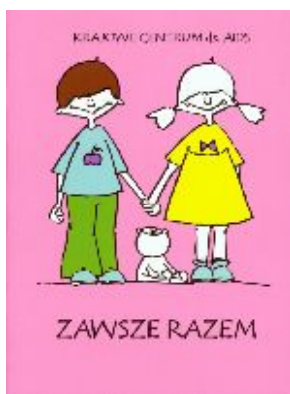
Praca zbiorowa. Nakład: 529 szt.





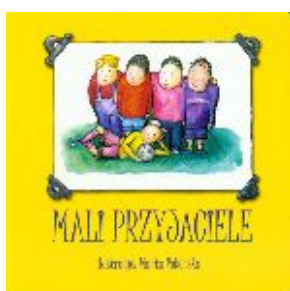
Marginalizacja i dyskryminacja, z którymi borykają się osoby przyjmujące narkotyki mają straszliwe konsekwencje dla zdrowia publicznego. „*Zapewnienie opieki i leczenia zakażenia HIV osobom przyjmującym narkotyki*” stanowi przesłanie dla badaczy, lekarzy, urzędników publicznej służby zdrowia, aktywistów HIV/AIDS i przemysłu farmaceutycznego, iż osoby przyjmujące narkotyki są godnymi i zdolnymi do podejmowania terapii pacjentami, którzy nie muszą być izolowani lub ignorowani.

### **Kolorowanka dla dzieci „Zawsze Razem”. Nakład: 28 264 szt.**



Książeczka do kolorowania "Zawsze Razem" skierowana jest do dzieci w wieku przedszkolnym. W prosty i przystępny sposób za pomocą historyjki edukacyjnej zapoznaje dzieci z tematyką HIV i AIDS, uczy tolerancji, omawia drogi zakażenia. Zwraca szczególną uwagę na potrzeby emocjonalne osób żyjących z wirusem, na to jak ważna jest dla nich akceptacja otoczenia i wsparcie przyjaciół.

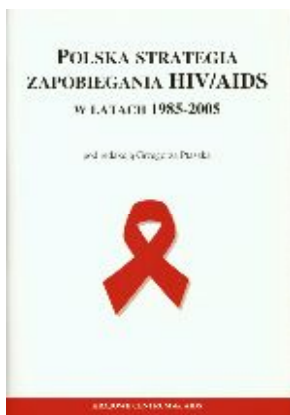
### **Mali przyjaciele. Nakład 5 100 szt.**



Książeczka skierowana do dzieci w wieku 4-6 lat. Ma na celu przybliżyć najmłodszym znaczenie terminów HIV i AIDS, uświadomić drogi zakażenia, a przede wszystkim uczyć właściwych postaw wobec dzieci żyjących z wirusem. Treść publikacji została dopasowana do wieku odbiorców.

### **Polska strategia zapobiegania HIV/AIDS w latach 1985-2005**

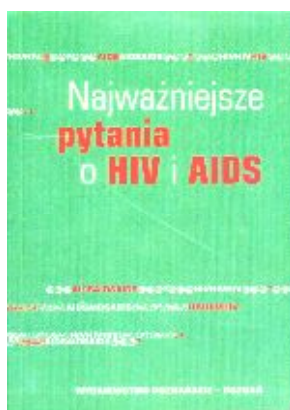
*Nakład: 425 szt. wersja polska i 200 szt. wersja angielska*



Publikacja podsumowująca ponad dwudziestoletnie doświadczenia w profilaktyce, leczeniu oraz opiece i wsparciu dla osób żyjących z HIV/AIDS. Rzetelnie i wyczerpująco ukazuje, w jaki sposób na przestrzeni dwóch dekad dokonywały się zmiany w strukturze organizacyjno-finansowej dotyczącej zagadnień HIV/AIDS. Zawiera opis działań prowadzonych, zarówno przez organizacje rządowe, jak i pozarządowe. Publikacja została przygotowana z myślą o wszystkich zainteresowanych problematyką zapobiegania zakażeniom HIV i leczenia chorych na AIDS w Polsce. Wzorem innych krajów członkowskich Unii Europejskiej opracowanie wydano również w języku angielskim (*HIV/AIDS The Polish Policy 1985-2005*) jako materiał informacyjny o sytuacji HIV/AIDS w Polsce.

### **Najważniejsze pytania o HIV i AIDS**

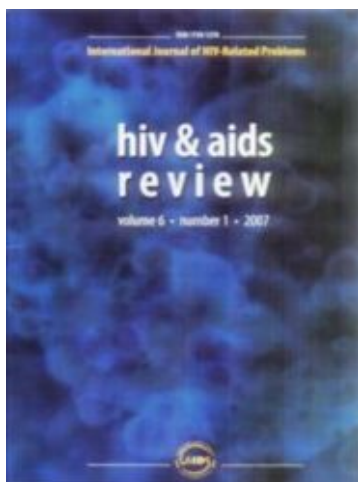
*Nakład: 9 600 szt.*



Broszura powstała na podstawie najczęściej zadawanych pytań i odpowiedzi z poradni internetowej i telefonu zaufania AIDS. Do każdego rozdziału dodano omówienie i uzupełnienie danego tematu przez specjalistę. Broszura jest przeznaczona dla Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych, w których prowadzone jest poradnictwo w kierunku HIV/AIDS. Mogą z niej również korzystać osoby mające wątpliwości, co do możliwości zakażenia HIV na skutek ryzykownych zachowań.

### **Czasopisma**

**„HIV & AIDS Review”**

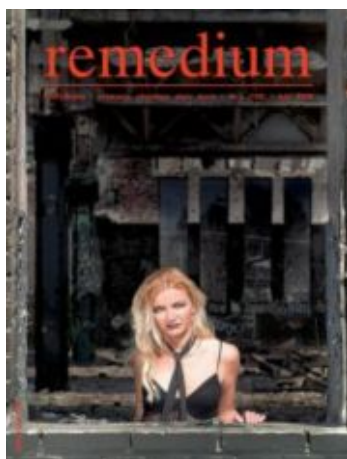


Wydawane przez Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS. Publikowane są w nim oryginalne i pogładowe prace medyczne, które opisują problemy ze wszystkich polskich ośrodków zajmujących się problematyką HIV/AIDS. Czasopismo to skierowane jest głównie do lekarzy chorób zakaźnych i innych specjalności oraz socjologów, psychologów, pracowników socjalnych, epidemiologów i osób żyjących z HIV w Polsce oraz Europie, szczególnie środkowo-wschodniej.

Powyższa publikacja ma na celu:

- rozpowszechnianie wśród lekarzy wiedzy na temat zakażenia HIV i choroby AIDS,
- przekaz informacji na temat najnowszych osiągnięć (również polskich) w zakresie postępów diagnostyki i leczenia oraz prewencji zakażenia HIV,
- profilaktykę zakażenia HIV – nowe wykładniki metodologiczne i ocenę dotychczasowych działań,
- stworzenie forum dyskusyjnego na temat opieki medycznej i psychologicznej nad osobami żyjącymi z HIV/AIDS.

### „Remedium”



Miesięcznik wydawany przez ETOH - Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych.

Ideą *Remedium* jest promowanie integralnego podejścia do profilaktyki zachowań problemowych dzieci i młodzieży w kontekście zagrożeń dla ich zdrowia i prawidłowego rozwoju takich, jak: HIV i AIDS, przestępczość i przemoc, samobójstwa, wypadki i urazy oraz uzależnienia. Idea ta jest realizowana poprzez zapraszanie do publikowania w piśmie specjalistów reprezentujących różne dziedziny wiedzy oraz współpracę z instytucjami zajmującymi się różnymi obszarami zdrowia publicznego.

W *Remedium* w przystępny sposób jest prezentowana wiedza z zakresu:

- pomocy psychologicznej, psychoedukacji, metodologii pracy wychowawczej w środowisku szkolnym i rodzinnym,

- zamieszczanie artykułów na temat epidemiologii, profilaktyki, aktualnych wydarzeń dotyczących HIV/AIDS, szkolnych programów profilaktycznych, ich opracowywania, ewaluacji i wdrażania,
- opisywanie problemów społecznych związanych z tematem HIV/AIDS oraz informacji na temat organizacji pozarządowych zajmujących się HIV/AIDS,
- badań (polskich i zagranicznych) dotyczących dzieci i młodzieży, edukacji, promocji zdrowia.

**V. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Poszerzenie współpracy międzynarodowej na rzecz zapobiegania zakażeniom HIV

**ZADANIE:** Kontynuacja i rozwój współpracy międzynarodowej (ze szczególnym uwzględnieniem państw członkowskich i instytucji Unii Europejskiej, systemu Narodów Zjednoczonych oraz państw Europy Środkowo - Wschodniej) na rzecz ograniczania zakażeń HIV w Polsce i w państwach ościennych, w tym w dziedzinie wymiany najlepszych doświadczeń, uczestnictwa w programach pomocy rozwojowej i wdrażania przez Polskę zaleceń oraz rekomendacji (w tym metodologii zapobiegania zakażeniom HIV).

***Pierwsza Międzynarodowa Konferencja Osób Żyjących z HIV/AIDS regionu Europy Środkowej i Wschodniej oraz XI Ogólnopolskie Spotkanie Osób Żyjących z HIV/AIDS.***

Konferencja została zorganizowana przez Ogólnopolską Sieć Osób Żyjących z HIV/AIDS „SIEĆ PLUS” i składała się z 2 sesji plenarnych, 1 sesji międzynarodowej, 6 wykładów i 7 warsztatów tematycznych.

Ogólnopolskie spotkania są niepowtarzalną okazją do wzajemnego poznania się, rozmów o przeżyciach i codzienności, są czasem nauki i odpoczynku. Dla wielu uczestników udział w spotkaniu to okazja do pierwszego kontaktu z innymi osobami HIV+, możliwość skonfrontowania wyobrażeń o życiu z wirusem z rzeczywistością.

Jest to też czas, by podczas wykładów, warsztatów i ćwiczeń, prowadzonych przez najlepszych polskich i międzynarodowych specjalistów, dowiedzieć się o najważniejszych zagrożeniach HIV/AIDS i jak dbać o zdrowie będąc zakażonym wirusem HIV.

Gośćmi Międzynarodowej Konferencji byli wolontariusze, aktywiści i pacjenci z Estonii, Łotwy, Litwy, Rosji, Białorusi, Ukrainy, Armenii, Azerbejdżanu, Mołdawii, Rumunii, Serbii, Czech, Francji i Mauretanii. Gościem honorowym XI Spotkania była pani Jolanta Kwaśniewska.

***Międzynarodowy Kongres World Family Summit + 3 połączony z Międzynarodową  
Konferencją z okazji Światowego Dnia AIDS***

W 2007 roku po raz czternasty z okazji Światowego Dnia AIDS odbyła się konferencja pod hasłem „Człowiek żyjący z HIV w rodzinie i społeczeństwie”. Trzydniowa konferencja przygotowana przez Polską Fundację Pomocy Humanitarnej „*Res Humanae*” we współpracy z Krajowym Centrum ds. AIDS jest od lat największym forum dyskusyjnym poświęconym zagadnieniom HIV/AIDS w Polsce. W jej obradach wzięło udział ok. 650 osób. Były wśród nich osoby żyjące z HIV/AIDS jak również ci, którzy na ich rzecz pracują: lekarze, przedstawiciele instytucji centralnych, terenowych, władz samorządowych i organizacji pozarządowych, przedstawiciele nauki, artyści, dziennikarze i wiele innych osób zainteresowanych tą problematyką. Bardzo liczną grupę stanowili nauczyciele i pedagodzy szkół warszawskich. Honorowy patronat nad spotkaniem przyjął Hanna Gronkiewicz – Waltz, Prezydent M. St. Warszawy.

Tradycyjnie odbyła się również ceremonia odznaczenia „Czerwoną Kokardką” – symbolicznym wyróżnieniem osób i instytucji szczególnie zaangażowanych w przeciwdziałanie epidemii HIV/AIDS. W gronie tegorocznych odznaczonych znalazło się 10 laureatów:

1. Alicja Wierzbicka (Stowarzyszenie „*Plus Minus*” z Wrocławia) – za działalność społeczną.
2. Andrzej Olczyk (Stowarzyszenie „*Razem*” z Torunia) – za działalności społeczną.
3. Marzena Wolska (pedagog) – za działalność edukacyjną i profilaktyczną.
4. Wiesław Sokoluk (seksuolog) – za działalność edukacyjną i profilaktyczną.
5. Robert Letkiewicz (stomatolog) – za opiekę nad pacjentami w Gdańsku i Wandzinie.
6. Wojciech Rudalski – za koordynowanie programu leczenia antyretrowirusowego w więzieniach.
7. Małgorzata Lemańska (lekarz) – za 18-letnią opiekę nad pacjentami w Gdańsku.
8. Boehringer Ingelheim (firma farmaceutyczna) – za wspieranie organizacji pozarządowych.
9. Ośrodek Pomocy Społecznej Warszawa – Rembertów – za wspieranie „*Domu Ciepła*” w Rembertowie.
10. L’Oreal (koncern kosmetyczny) – za kampanię „*Fryzjerzy Świata wobec AIDS*”.

**Organizacje pozarządowe zaangażowane w organizację wydarzeń  
międzynarodowych**

| <b>L.p</b> | <b>Nazwa organizacji</b>   | <b>Realizowane zadanie</b>   | <b>Kwota realizacji</b> | <b>Liczba odbiorców</b> |
|------------|--|--|-------------------------|-------------------------|
| 1          | Stowarzyszenie<br>Ogólnopolska Sieć Osób<br>Żyjących z HIV/AIDS<br>„SIEĆ PLUS” | Pierwsza Międzynarodowa<br>Konferencja Osób Żyjących<br>z HIV/AIDS regionu Europy<br>Środkowej i Wschodniej oraz XI<br>Ogólnopolskie Spotkanie Osób<br>Żyjących z HIV/AIDS | 38 276,00 zł            | 150                     |
| 2          | Polska Fundacja Pomocy<br>Humanitarnej<br>„Res Humanae”                        | Międzynarodowy Kongres Word<br>Family Summit + 3 połączony<br>z międzynarodową konferencją<br>z okazji Światowego Dnia AIDS  | 228 000,00 zł           | 650                     |
|            |  |  | <b>266 276,00 zł</b>    |                         |



## Obszar Tematyczny:

---

### **PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ HIV (profilaktyka pierwszorzędowa)**

Cel ogólny:

---

### **ZAPEWNIENIE ODPOWIEDNIEGO DOSTĘPU DO INFORMACJI, EDUKACJI I USŁUG W ZAKRESIE PROFILAKTYKI HIV/AIDS**

#### **CELE SZCZEGÓŁOWE:**

- I. Poszerzenie oferty informacyjnej dostosowanej do potrzeb indywidualnego odbiorcy.
- II. Zwiększenie dostępu do usług oraz poprawa jakości usług świadczonych w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych (PKD) wykonujących anonimowe i bezpłatne testy w kierunku HIV połączone z poradnictwem.
- III. Usprawnienie nadzoru epidemiologicznego nad wykrywalnością zakażeń HIV, zachorowalnością na AIDS i umieralnością osób żyjących z HIV/AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową.

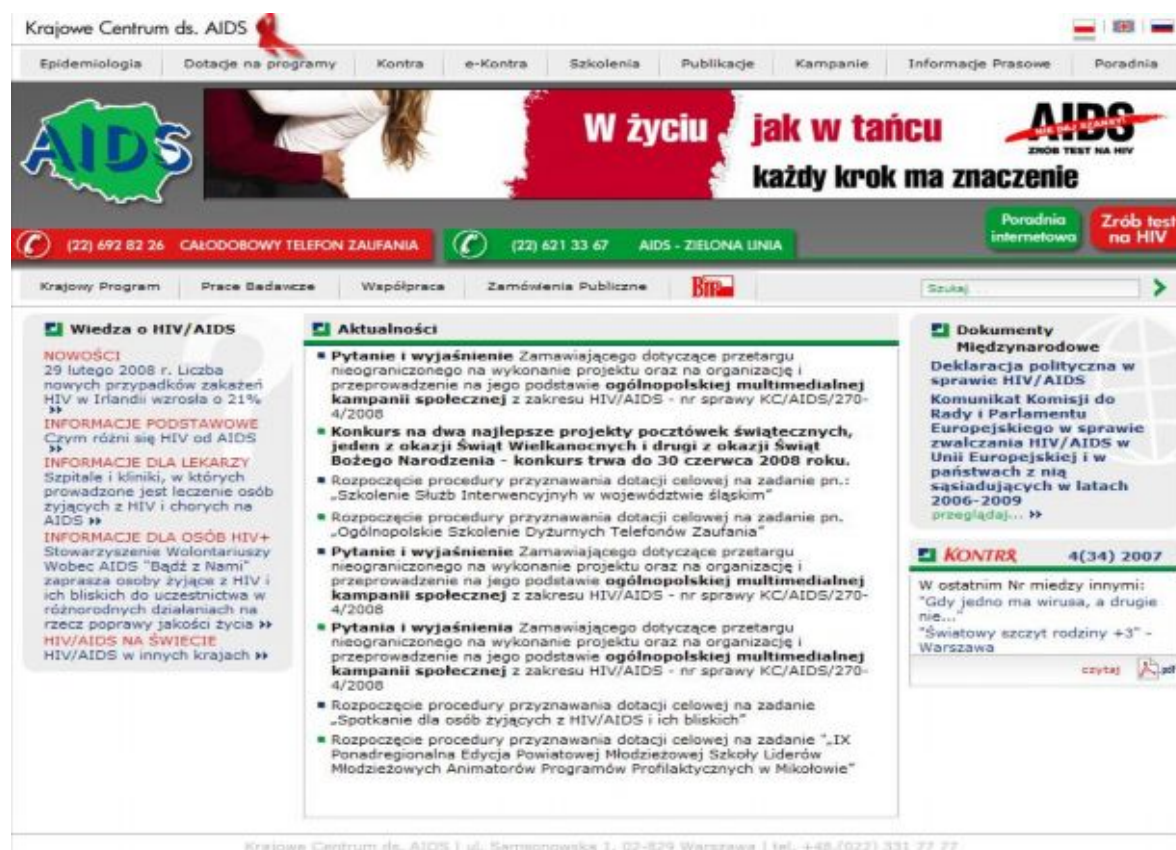
**I. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Poszerzenie oferty informacyjnej dostosowanej do potrzeb indywidualnego odbiorcy.

**ZADANIE:** Zintegrowanie i rozbudowa istniejącego systemu informacyjnego wykorzystującego wszystkie środki przekazu, m.in. poprzez:

- a) stronę internetową,
- b) telefon zaufania,
- c) internetową poradnię ds. HIV/AIDS,
- d) biuletyn informacyjny.

**1.1.** Strona internetowa Krajowego Centrum ds. AIDS [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl)

W związku z szybkim rozwojem internetu w Polsce oraz łatwiejszym dostępem do niego Krajowe Centrum ds. AIDS przywiązuje dużą wagę do tego nośnika informacji w działalności profilaktycznej HIV/AIDS.



W 2007 r. kontynuowano współpracę z firmą AplaDruk, na podstawie umowy z 2005 roku. Nie wprowadzano zasadniczych zmian w układzie strony [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl), natomiast w dalszym ciągu wzbogacano informacje zamieszczane na stronie. W największym stopniu

dotyczy to działu *Wiedza o HIV/AIDS*, gdyż coraz więcej osób szuka informacji związanych z HIV/AIDS właśnie w Internecie. Szczególnie ważnym odbiorcą tego typu przekazu jest grupa osób w przedziale wiekowym 18–28 lat, czyli ta, w której pojawia się najwięcej nowych zakażeń HIV.

Dział poświęcony *Wiedzy o HIV/AIDS* podzielono na kilka poddziałów:

- *Nowości* – tu umieszcza się krótkie informacje z całego świata dotyczące nowych terapii, odkryć bądź niepowodzeń w najważniejszych badaniach.
- *Informacje podstawowe* – tu pojawiają się ogólne wiadomości o drogach zakażenia HIV, sytuacjach, w których nie można się zakazić, historii kampanii medialnych na świecie i w Polsce, historii HIV/AIDS, itp. W 2007 r. zostały zaktualizowane wszystkie tematy.
- *Informacje dla lekarzy* – tu można znaleźć zasady postępowania po ekspozycji na HIV, informacje nt. leczenia antyretrowirusowego, adresy klinik prowadzących leczenie ARV, jak również wskazówki, w jaki sposób rozmawiać z pacjentem o HIV.
- *Informacje dla osób HIV+* - składają się na swoistego rodzaju poradnik *Jak żyć z wirusem*. W tym podrozdziale można znaleźć m.in. odpowiedź na pytanie, dlaczego nie wolno przerywać terapii ARV. W 2007 r. pojawiło się również dużo informacji o grupach wsparcia dla osób żyjących z HIV, prowadzonych przez organizacje pozarządowe.

W dziale *Epidemiologia* można znaleźć aktualizowane co miesiąc dane epidemiologiczne, publikowane w oparciu o komunikaty Państwowego Zakładu Higieny. Znajdują się tam również inne informacje tematycznie odpowiadające temu działowi.

Dział *Dotacje na programy*, zgodnie z ustawą o pożytku publicznym i wolontariacie, zawiera informacje dotyczące konkursów na zadania o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim oraz inicjatywy organizacji pozarządowych. Istnieje również możliwość zapoznania się ze wszystkimi procedurami dotyczącymi przetargów oraz pobrania dokumentów potrzebnych do złożenia aplikacji, jak również druków do rozliczenia się z dotacji. Dzięki temu wszystkie organizacje mają łatwy i szybki dostęp do dokumentów oraz mogą, niezależnie od miejsca działania, na równi uczestniczyć w konkursach.

Krajowe Centrum wydaje co kwartał Biuletyn Informacyjny „Kontra”, zawierający wiele informacji z zakresu HIV/AIDS, ciekawe artykuły o działaniach profilaktycznych prowadzonych w Polsce, informacje o konferencjach. Jego wersję elektroniczną można znaleźć w dziale *Kontra* do pobrania. Jest tam również dostępny newsletter *e-Kontra*, rozsyłany do wielu odbiorców pocztą elektroniczną.

W dziale *Szkolenia* można znaleźć informacje o terminach, rekrutacji, wymaganych dokumentach potrzebnych do uczestnictwa w szkoleniach dotyczących HIV/AIDS dla różnych grup zawodowych, które Krajowe Centrum ds. AIDS prowadzi w ciągu całego roku.

W dziale *Publikacje* znajduje się wykaz materiałów informacyjno-edukacyjnych aktualnie dostępnych w Centrum wraz z informacją o warunkach ich otrzymania. Jest tam również spis wszystkich wydanych publikacji od początku istnienia Centrum. W związku z niedostateczną liczbą materiałów i wyczerpaniem się niektórych poszukiwanych pozycji, w miarę możliwości są tam zamieszczane wydawnictwa w wersji do pobrania.

Dział *Kampanie* dokumentuje przebieg kampanii profilaktycznych prowadzonych przez Krajowe Centrum ds. AIDS od 2001 roku. Można tam obejrzeć oraz pobrać spoty reklamowe poszczególnych kampanii z lat ubiegłych. Aktualna kampania zamieszczana jest na ruchomym pasku w centralnej części strony internetowej.

W dziale *Informacje prasowe* zamieszczane są komunikaty dla dziennikarzy. Publikowane są tam również comiesięczne raporty dotyczące artykułów na temat HIV/AIDS, które ukazały się w prasie polskiej. Raporty te są dodatkowo rozsyłane do zainteresowanych osób za pośrednictwem *e-Kontry*.

Ważnym działem strony internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS jest dział *Krajowy Program*. Zebrano w nim wszystkie dokumenty związane z kolejnymi edycjami tego najważniejszego dla zapobiegania HIV/AIDS w Polsce dokumentu. Można tam znaleźć również najnowszy *Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV na lata 2007-2011* w wersji do pobrania.

*Prace badawcze* to dział, w którym można znaleźć oraz z którego można pobrać wyniki badań wykonanych na zlecenie Krajowego Centrum, a dotyczących różnych aspektów HIV/AIDS i postaw wobec osób żyjących z HIV. Są tam również zamieszczane wyniki kampanii społecznych prowadzonych przez Krajowe Centrum.

W dziale *Współpraca* umieszczone zostały informacje oraz linki do stron internetowych partnerów Krajowego Centrum, tj. organizacji rządowych i organizacji pozarządowych, z którymi Centrum współpracuje w zakresie HIV/AIDS.

W dziale *Zamówienia publiczne* zamieszczane są ogłoszenia o przetargach, które zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych muszą być udostępnione do ogólnej wiadomości. Znajdują się tam również komunikaty o wynikach przetargów, wykazy leków zakupionych w ramach programu leczenia antyretrowirusowego, itp.

Ważnym działem jest dział *Zrób Test na HIV*, w którym posługując się wyszukiwarką, można znaleźć dane teleadresowe punktów anonimowego i bezpłatnego testowania w kierunku HIV na terenie całej Polski.

Na stronie Krajowego Centrum działa również, zgodnie z wymaganiami ustawy o dostępie do informacji publicznej, Biuletyn Informacji Publicznej (BIP).

Poza informacjami zawartymi w poszczególnych działach, otwierając stronę internetową, pokazuje się numer Telefonu Zaufania oraz Zielonej Linii, gdzie udziela się informacji o HIV/AIDS. Jest tam również wejście do poradni internetowej HIV/AIDS, którą z roku na rok odwiedza coraz więcej internautów.

Strona internetowa ciągle się rozwija. Krajowe Centrum jest otwarte na propozycje zmian, które mogą ułatwić znalezienie informacji i wzbogacić ofertę informacyjną. Od 2003 roku strona istnieje w dwóch dodatkowych wersjach językowych: angielskiej i rosyjskiej, umożliwia to cudzoziemcom przebywającym w Polsce lub mającym różnego rodzaju kontakty z naszym krajem dostęp do podstawowych informacji związanych z HIV/AIDS.

## **1.2. Ogólnopolski Telefon Zaufania**

Program „*Ogólnopolski, całodobowy Telefon Zaufania AIDS*” (022 692-82-26), realizowany przez Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec AIDS „*Bądź z Nami*” jest prowadzony od 1996 roku. Ma on na celu dostarczenie rzetelnej, kompetentnej i aktualnej informacji z zakresu HIV/AIDS.

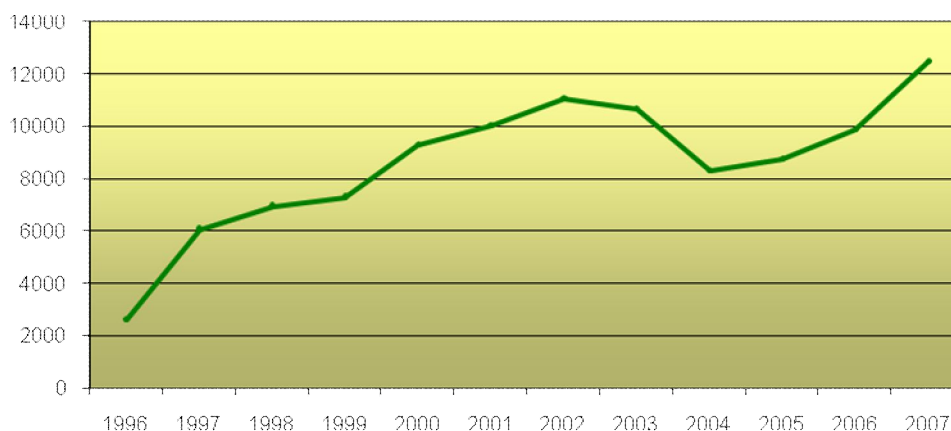
Program telefonu zaufania jest ukierunkowany na ogólną populację. Adresowany jest do wszystkich zainteresowanych problematyką HIV/AIDS, ze szczególnym uwzględnieniem osób podejmujących zachowania ryzykowne, sprzyjające zakażeniu wirusem oraz do żyjących z HIV i ich bliskich.

Program ten jest szczególnie ze względu na fakt, że jest adresowany do wszystkich, ale odbiorcą programu jest zawsze indywidualny rozmówca, który poprzez poradę w Telefonie Zaufania może poszerzyć swoją wiedzę, obniżyć poziom lęku, lepiej zadbać o własne zdrowie, otrzymać aktualną informację medyczną lub adres punktu testowania.

Telefon Zaufania w 2007 roku obchodził 11. rok swojej działalności. Jego przydatność jako narzędzia profilaktyki, zarówno ogólnej, jak i adresowanej do poszczególnych grup odbiorców, została wielokrotnie potwierdzona. Z każdym rokiem zwiększa się też liczba rozmów: w 2005 roku było ich 8 738, w 2006 roku 9 888, a w 2007 aż 12 475, co oznacza wzrost o ponad 26%. Są też informacje zwrotne od osób korzystających z programu oraz

instytucji, do których program odsyła, m.in. wiele osób zgłaszających się do anonimowego punktu testowania jest tam kierowana przez Telefon Zaufania.

### Zestawianie liczby porad w poszczególnych latach



Jedną z przyczyn wzrostu liczby rozmów było nagłośnienie przez media z początkiem 2007 roku tzw. sprawy Simona M., która dotyczyła domniemanego zakażenia kilkunastu młodych kobiet w Warszawie. Jednocześnie od kilku lat, w pierwszych trzech miesiącach roku obserwuje się wysoką średnią liczby rozmów.

W 2007 roku najwięcej rozmów zanotowano w styczniu, lutym i marcu oraz grudniu, łącznie te cztery miesiące stanowiły prawie 42% ogólnej liczby. Według oceny prowadzących Telefon Zaufania wiąże się to również z utrzymującym się efektem kampanii informacyjnej prowadzonej przez Krajowe Centrum ds. AIDS, rozpoczynającej się w listopadzie poprzedniego roku. Jest to istotny statystycznie wzrost, pokazujący znaczącą rolę kampanii medialnej w uświadamianiu problemu, dzięki czemu wiele osób zadzwoniło do Telefonu Zaufania, żeby uzyskać informacje na temat dróg zakażenia, możliwości testowania oraz adresów Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych w całej Polsce.

Podstawowym celem Telefonu Zaufania jest dostarczanie rzetelnej, kompetentnej i aktualnej wiedzy z zakresu HIV/AIDS. Realizacja tego celu jest bardzo ważna, ponieważ wielu rozmówców poszukuje informacji w Internecie, w którym z każdym rokiem zwiększa się liczba „pseudoinformacji”, dostarczanych przez uczestników różnego rodzaju forum czy czatów dotyczących HIV/AIDS. Te strony są zakładane przez osoby pełne niepokoju i obaw przed zakażeniem, które umieszczają na nich nieprawdziwe, niesprawdzone, sensacyjne informacje, generujące niepokój u kolejnych osób. To grono stale się powiększa i stanowi swoisty fenomen społeczny, ale też niebezpieczeństwo wzrostu tzw. „aidsfobii”. W wymiarze

osobistym jest bardzo trudnym problemem o charakterze zaburzenia postrzegania, z którym wiele osób sobie nie radzi, wymaga fachowej pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej.

Problematyka HIV/AIDS obejmuje szereg zagadnień z zakresu medycyny, psychologii, seksuologii, uzależnień oraz wiele konkretnych informacji takich, jak adresy i telefony oraz godziny pracy organizacji i instytucji działających w tym obszarze oraz z nim powiązanych. Pytania mogą dotyczyć tych wszystkich dziedzin, dlatego pracownicy Telefonu Zaufania są w stałym systemie szkoleń oraz na bieżąco mają dostęp do internetu i literatury fachowej.

W 2006 roku z inicjatywy pracowników Telefonu Zaufania zorganizowano po raz pierwszy, we współpracy z Krajowym Centrum ds. AIDS, szkolenie podwyższające kwalifikacje osób prowadzących ogólnopolskie poradnictwo informacyjne. Ta inicjatywa spotkała się z dużym zainteresowaniem innych osób prowadzących w wielu miejscach różne formy poradnictwa informacyjnego, dlatego w 2007 roku zorganizowano kolejne dwa szkolenia dla 50 osób.

Wszyscy pracownicy Telefonu Zaufania AIDS posiadają aktualne certyfikaty konsultanta z zakresu HIV/AIDS, większość wzięła udział w prolongacie certyfikatu edukatora, 6 członków zespołu uzyskało certyfikat doradcy.

#### **1. Kategorie i liczba pytań w poszczególnych kategoriach:**

| <b>Lp.</b> | <b>Kategoria pytania</b>   | <b>Liczba pytań</b> |
|------------|----------------------------|---------------------|
| 1.         | Testowanie                 | 7805                |
| 2.         | Ryzyko zakażenia           | 5418                |
| 3.         | Problemy psychologiczne    | 1634                |
| 4.         | Objawy zakażenia i choroby | 1187                |
| 5.         | Badania i leczenie         | 311                 |
| 6.         | Metody zapobiegania        | 242                 |
| 7.         | Ogólnie o chorobie         | 71                  |
| 8.         | Problemy socjalne i prawne | 61                  |

|    |              |               |
|----|--------------|---------------|
| 9. | Seksualność  | 40            |
|    | <b>RAZEM</b> | <b>16 769</b> |

Jak wynika z powyższej tabeli najczęściej pytań dotyczy kategorii związanej z testowaniem oraz szacowaniem ryzyka, które są elementami poradnictwa przed testem, łącznie były to 13 223 pytania, co stanowi blisko 80% ogólnej liczby pytań.

## 2. Poradnictwo przed i po teście oraz kierowanie do placówek wykonujących testy na HIV, ze szczególnym uwzględnieniem anonimowych punktów testowania

| Lp. | KATEGORIA PYTAŃ – TESTOWANIE<br>Rodzaj pytania | Liczba pytań |
|-----|--|--------------|
| 1.  | Informacje o punktach testowania               | 3447         |
| 2.  | Test wykonany                                  | 2174         |
| 3.  | Czułość i wiarygodność testu                   | 1064         |
| 4.  | Ogólnie o teście                               | 587          |
| 5.  | Metody testowania                              | 417          |
| 6.  | Inne problemy z testowaniem                    | 116          |
|     | <b>Razem</b>                                   | <b>7805</b>  |

Pytania dotyczące samego testu, metod, wiarygodności i czułości testu oraz adresów punktów testowania stanowiły 59% z ogólnej puli pytań kierowanych do telefonu zaufania.

## 3. Informowanie o zachowaniach ryzykownych, drogach zakażenia i metodach ograniczania ryzyka

Kolejną kategorią pytań, które rozmówcy najczęściej zadają są pytania związane z ryzykiem zakażenia.

| Lp. | KATEGORIA PYTAŃ– RYZYKO ZAKAŻENIA<br>Rodzaj pytania | Liczba pytań |
|-----|---|--------------|
| 1.  | Seks z prezerwatywą (w tym pęknięcie prezerwatywy)  | 1213         |
| 2.  | Penetracja (waginalna lub analna)                   | 1087         |
| 3.  | Oralno-genitalny (str. bierna)                      | 942          |
| 4.  | Inne drogi  | 835          |
| 5.  | Oralno-genitalny (str. czynna)                      | 501          |



|    |  |             |
|----|--|-------------|
| 6. | Manualno-genitalny                               | 279         |
| 7. | Kontakt z innymi wydzielinami (m.in. ślina, pot) | 309         |
| 8. | Kontakt z krwią                                  | 252         |
|    | <b>RAZEM</b>                                     | <b>5418</b> |

Szacowanie ryzyka zakażenia stanowi ważny element poradnictwa przed testem, liczba pytań z tej kategorii stanowi 41% ogólnej liczby pytań zadawanych w Telefonie Zaufania. Wiele osób ma wątpliwość, w jaki sposób prezerwatywa zabezpiecza przed zakażeniem, te pytania to ponad 22% pytań z tej kategorii. Kolejne wątpliwości wiążą się z szacowaniem ryzyka w kontaktach oralno-genitalnych dla strony biernej, taką wątpliwość zgłasza 17% zadających pytania w tej kategorii.

#### **4. Informowanie o adresach placówek medycznych i sieci pomocy dla osób żyjących z HIV i ich bliskich**

Na ogólną liczbę prawie 12,5 tysiąca rozmów, około 65 z nich było przeprowadzone z osobami, które podały, że są zakażone wirusem HIV. Większość tych rozmów dotyczyła metod leczenia - na ten temat zadano 311 pytań. System pomocy dla osób żyjących z HIV/AIDS w naszym kraju jest dobrze rozwinięty, każda osoba zakażona może być objęta opieką lekarską, dlatego pytań do Telefonu Zaufania od tych osób nie jest procentowo wiele, ale jeżeli są, to dotyczą głównie zagadnień, które nie są omawiane z lekarzami takich, jak utrudnienia w dostępie do leków ARV, aktualne metody leczenia oraz zagadnienia związane z seksualnością i metodami prokreacji.

Pomocy poszukują także osoby zakażone innymi wirusami, takimi jak HBV (4 osoby), HCV (10 osób) oraz 16 rozmówców poszukujących informacji o infekcjach przenoszonych drogą płciową lub zakażeniach mających objawy podobne do zakażenia HIV.

#### **5. Podejmowanie interwencji w sytuacjach ograniczania dostępności lub odmowy pomocy medycznej albo socjalnej osobom żyjącym z HIV/AIDS**

Sprawy zgłaszane w telefonie dotyczące praw osób zakażonych nie są liczne, w zeszłym roku było ich 61. Większość z nich wymagała jedynie podania odpowiednich przepisów lub adresów instytucji, które świadczą pomoc. System pomocy działa coraz sprawniej i stanowi mniejszość podejmowanych interwencji. Kilka spraw podjęło stowarzyszenie „Bądź z nami”, dotyczyły one głównie problemów z dostępnością do leków czy wykonania testu potwierdzenia lub wiremii.

**Zakres działań specjalistów przy realizacji projektu.**

Stałym elementem projektu są dyżury specjalistów, lekarzy konsultantów oraz psychologa. W zespole jest dwóch lekarzy specjalistów z zakresu chorób zakaźnych. Lekarze dyżurują dwa razy w tygodniu po 2 godziny, w tym czasie odbyło się 171 konsultacji lekarskich, w tym 123 porady dotyczyły pytań medycznych a 48 nieuzasadnionych obaw. Zadano łącznie 171 pytań o przebieg zakażenia i choroby, wiarygodność testów, aktualne metody leczenia, ich skuteczność oraz objawy uboczne.

W trakcie dwugodzinnych dyżurów lekarzy są to 2-3 rozmowy, ale rozmówcy bardzo rozwijają niektóre zagadnienia, rozmowy są dłuższe (30-40 minutowe). Osoby dzwoniące do Telefonu Zaufania bardzo wysoko oceniają możliwość rozmowy z lekarzem i uzyskanie fachowej, medycznej porady.

Raz w miesiącu, także przez dwie godziny, dyżuruje psycholog konsultujący trudne problemy i pomagający zdefiniować problem oraz wskazujący właściwe miejsca pomocy dla osób u których problemy związane z HIV wywołały zaburzenia emocjonalne.

Ogólna liczba pytań z kategorii psychologia wyniosła 1634, na większość pytań odpowiadali dyżurni Telefonu Zaufania, którzy są stale szkoleni w tym zakresie. Na dyżur psychologa skierowano te osoby, którym problemy psychologiczne wyraźnie uniemożliwiały codzienne funkcjonowanie, powodowały zespoły zaburzeń takie, jak depresje oraz zaburzenia o charakterze psychotycznym. Te osoby były kierowane do poradni psychiatrycznych w swoim miejscu zamieszkania.

Rozmówcy Telefonu Zaufania poszukują kontaktu z lekarzami i psychologiem, bardzo ceniąc sobie tę formę poradnictwa. Mimo, że dyżurni Telefonu Zaufania posiadają rozległą wiedzę, szczegółowe pytania powinny być skonsultowane przez specjalistów z danej dziedziny.

## 1. Zestawienie rozmówców według miejsca zamieszkania

| Lp.       | Miejsce zamieszkania (miasto i kraj) | Liczba rozmów |
|-----------|--------------------------------------|---------------|
| <b>I.</b> | <b>POLSKA</b>                        |               |
| 1.        | <b>Warszawa</b>                      | <b>4 299</b>  |
| 2.        | Kraków                               | 468           |
| 3.        | Wrocław                              | 448           |
| 4.        | Poznań                               | 330           |
| 5.        | Katowice                             | 320           |
| 6.        | Łódź                                 | 316           |
| 7.        | Trójmiasto                           | 283           |
| 8.        | Lublin                               | 239           |

|   |   |              |
|---|---|--------------|
| 9.  | Toruń   | 193          |
| 10.                                       | Szczecin  | 179          |
| 11.                                       | Radom, Bydgoszcz , Kielce, Rzeszów, Przemyśl  | 120-100      |
| 12.                                       | Gorzów Wlk., Białystok, Częstochowa, Opole, Jaworzno, Wałbrzych   | 99-70        |
| 13.                                       | Bielsko-Biała, Olsztyn, Płock, Chorzów, Zielona Góra  | 69 -40       |
| 14.                                       | Gliwice, Jelenia Góra, Kalisz, Koszalin, Ełk, Legnica, Nowy Sącz, Piła, Puławy, Siedlce, Sosnowiec, Suwałki, Świnoujście, Tarnów, Włocławek, Zamość                                       | 39-20        |
|   | <b>Razem połączenia krajowe</b>   | <b>9 704</b> |
| <b>II. INNE KRAJE</b>                     |   |              |
| 1.  | Wielka Brytania (Anglia, Irlandia, Szkocja, Walia)  | 68           |
| 2.  | Niemcy  | 48           |
| 3.  | USA   | 27           |
| 4.  | Zagranica (bez określenia kraju)  | 15           |
| 3.  | Afryka, Brazylia, Chiny, Czechy, Dania, Finlandia, Francja, Hiszpania, Holandia, Indonezja, Islandia, Kanada, , Libia, Majorka, Monte Carlo, Norwegia, Rosja, Szwajcaria, Szwecja, Włochy | 1-12         |
|   | <b>Razem rozmowy międzynarodowe</b>   | <b>374</b>   |
| <b>III. Nie określono miejsca rozmowy</b> |   | <b>1 777</b> |

Analizując powyższą tabelę wyraźnie widać, że największa liczba połączeń jest z Warszawy, stanowi ona blisko 44% ogółu rozmów dokonanych w kraju. Miejsce zamieszkania jest podawane przez samego rozmówcę, nie sprawdza się tego faktu, często rozmówcy wolą podać Warszawę, żeby zachować anonimowość. Prawie nigdy rozmówcy nie podają nazw bardzo małych miejscowości, podają wtedy województwo, nazwę dużego miasta lub „ze wsi”, lub w ogóle nie określają skąd dzwonią. Szacujemy, że około jednej trzeciej rozmów jest z Warszawy, reszta pochodzi z terenu całej Polski.

W 2007 roku zwiększyła się liczba rozmów z osobami polskojęzycznymi przebywającymi za granicą (374), połączenia międzynarodowe stanowią blisko 3% ogólnej liczby rozmów. Ponad 22% rozmów zagranicznych pochodzi z Anglii, Irlandii, Szkocji i Walii, z czego 46 rozmów pochodziło z Londynu.

Mając na uwadze ten fakt, w 2006 roku podjęliśmy stałą współpracę z podobną organizacją w Londynie, w celu dostarczania aktualnych informacji o sieci punktów testowania i adresach sieci pomocy na terenie Wielkiej Brytanii.

## 2. Zestawienie według województw

| Lp. | Województwo   | Liczba rozmów |
|-----|---|---------------|
| 1.  | Mazowieckie   | 4 660         |
| 2.  | Śląskie   | 693           |
| 3.  | Dolnośląskie  | 659           |
| 4.  | Małopolskie   | 575           |
| 5.  | Wielkopolskie   | 463           |
| 6.  | Łódzkie   | 405           |
| 7.  | Pomorskie   | 343           |
| 8.  | Kujawsko-pomorskie  | 341           |
| 9.  | Lubelskie   | 314           |
| 10. | Podkarpackie  | 275           |
| 11. | Zachodniopomorskie  | 263           |
| 12. | Lubuskie  | 153           |
| 13. | Świętokrzyskie  | 125           |
| 14. | Podlaskie   | 121           |
| 15. | Warmińsko-Mazurskie   | 119           |
| 16. | Opolskie  | 99            |
| I.  | <b>Razem połączenia z określeniem nazwy województwa</b>                       | <b>9 608</b>  |
| II. | <b>Razem połączenia bez podania województwa, zagraniczne lub nieokreślone</b> | <b>2 869</b>  |
|     | <b>RAZEM</b>  | <b>12 475</b> |

Największy odsetek osób telefonuje z województwa mazowieckiego, stanowią oni blisko 48,5% rozmówców, którzy określili skąd dzwonią. Kolejne na liście są województwa dolnośląskie i śląskie, z każdego z nich zadzwoniło około 7,5% rozmówców, inne województwa osiągają od jednego (opolskie) do kilku procent ogólnej liczby dzwoniących. Więcej jest rozmów z zagranicy (374), czyli więcej niż z każdego z następujących województw: pomorskiego, kujawsko-pomorskiego lubelskiego, podlaskiego, zachodniopomorskiego, lubuskiego, świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego i opolskiego.

Mała liczba rozmów z tych województw może mieć wiele przyczyn, takich jak niskie zagrożenie epidemiologiczne, ceny połączeń i ograniczony dostęp do internetu, który jest głównym źródłem informacji o numerze Telefonu Zaufania.

### 3. Zestawienie według płci

| Płeć    | Liczba |
|---------|--------|
| Kobiety | 3 085  |

|               |               |
|---------------|---------------|
| Mężczyźni     | 7 047         |
| Nie określono | 2 343         |
| <b>Razem</b>  | <b>12 475</b> |

Jak wynika z powyższego zestawienia mężczyźni ponad 2 razy częściej korzystają z porad w Telefonie Zaufania niż kobiety, co jest wieloletnią stałą tendencją, ale z roku na rok wzrasta także liczba dzwoniących kobiet.

W 2006 roku mężczyźni stanowili ponad 73% rozmówców, kobiety około 27% ogólnej liczby osób dzwoniących do Telefonu Zaufania, zaś w 2007 roku mężczyźni stanowili ok. 70% rozmówców.

W rubryce „Nie określono” znajdują się osoby, których płci w trakcie rozmowy nie ustalono lub były to rozmowy zbyt krótkie, czyli żarty, pomyłki lub głuche telefony. Jak wskazują dane dotyczące połączeń z kategorii „Nie określono”, ponad 30% to połączenia w trakcie rozmowy, czyli telefony, których dyżurny nie mógł odebrać, ta liczba stale rośnie i wskazuje na konieczność zwiększenia do dwóch osób dyżurnych przy Telefonie Zaufanie, zwłaszcza w dni robocze.

#### 4. Zestawienie rozmówców według wieku

| Wiek               | Liczba rozmów |
|--------------------|---------------|
| Nie określono      | 2 483         |
| Poniżej 15 lat     | 21            |
| 15 – 19 lat        | 215           |
| 20 – 24 lat        | 1 455         |
| <b>25 – 29 lat</b> | <b>3 868</b>  |
| 30 – 34 lat        | 2 423         |
| 35 – 39 lat        | 931           |
| 40 – 44 lat        | 518           |
| 45 – 49 lat        | 314           |
| 50 – 54 lat        | 138           |
| 55 – 59 lat        | 56            |
| Powyżej 60 lat     | 47            |
| Dorosły            | 6             |
| <b>RAZEM</b>       | <b>12 475</b> |

Jak wynika z powyższego zestawienia, najczęściej dzwonią osoby w wieku 25-29 lat, (około 31% rozmówców). Kolejna grupa to osoby w przedziale 30-34 lat, (niecałe 20%

rozmówców). Trzecią w kolejności jest grupa osób w wieku 20-24 lata, stanowią blisko 12% rozmówców. Łącznie osoby w wieku od 20 do 34 lat to 63% rozmówców.

#### 5. Zestawienie według orientacji seksualnej.

| Orientacja             | Liczba       |
|------------------------|--------------|
| <b>Heteroseksualna</b> | <b>2 816</b> |
| Homoseksualna          | 221          |
| Biseksualna            | 20           |
| Nie określa się        | 11           |
| <b>RAZEM</b>           | <b>3 068</b> |

Ponad 90% pytań pochodzi od osób, które określają swoje zachowania jako heteroseksualne, niecałe 9% to pytania od osób, które określają swoją orientację jako homo lub biseksualną. Jest to zastanawiająco wysoki wskaźnik, biorąc pod uwagę statystycznie przyjęty odsetek osób o odmiennej orientacji na poziomie 2-6%.

Pytania o orientację dotyczą tylko rozmów, w których szacowane jest ryzyko zakażenia drogą kontaktów seksualnych lub omawiane są metody zapobiegania, dlatego zestawienie nie obejmuje wszystkich rozmów.

#### 6. Zestawienie według źródła informacji o telefonie zaufania

| Lp.       | Źródło informacji o telefonie zaufania | Liczba        |
|-----------|--|---------------|
| <b>1.</b> | <b>Internet</b>                        | <b>8044</b>   |
| 2.        | Prasa                                  | 402           |
| 3.        | Informacja telefoniczna                | 358           |
| 4.        | Plakaty, broszury, ulotki              | 201           |
| 5.        | Telewizja                              | 75            |
| 6.        | Pomoc społeczna/służba zdrowia         | 50            |
| 7.        | Otoczenie/bliscy                       | 42            |
| 8.        | Radio                                  | 10            |
| 9.        | Organizacje                            | 5             |
| 10.       | Publikacje                             | 4             |
| 11.       | Inne źródła                            | 8             |
| 12.       | Nie podano źródła informacji           | 3276          |
|           | <b>RAZEM</b>                           | <b>12 475</b> |

W 2005 roku prawie 60% rozmówców zadzwoniło do telefonu zaufania odnajdując jego numer w Internecie, w 2006 roku jako źródło informacji o telefonie zaufania podaje Internet

prawie 74% procent rozmówców, a w 2007 roku już ponad 88%. Korzystający z internetu najczęściej odwiedzają oficjalną stronę Krajowego Centrum ds. AIDS, ale także różne nieformalne fora i czaty, a informacje tam podawane rodzą niewiedzę, lęk i niepokój.

Takie ogólnodostępne nośniki informacji jak prasa, informacja telefoniczna, plakaty i broszury oraz telewizja łącznie stanowiły źródło wiedzy o numerze Telefonu Zaufania zaledwie dla około 11% rozmówców. Z każdym rokiem wzrasta rola internetu, zarówno jako źródła informacji o numerze Telefonu Zaufania, jak i źródła wiedzy o przebiegu zakażenia, testach, chorobie i leczeniu, a inne źródła informacji takie, jak media i ulotki odgrywają coraz mniejszą rolę.

Program jest realizowany od wielu lat, jednak jest on trudny od strony organizacyjnej, z powodu działania w systemie całodobowym. W roku 2007 najistotniejszym problemem były trudności finansowe, ponieważ nie uzyskano dodatkowych źródeł finansowania programu.

Ze względu na procentowo wysoka liczbę mieszkańców Warszawy, którzy są rozmówcami Telefonu Zaufania, corocznie Stowarzyszenie „*Bądź z nami*” stara się o pozyskanie środków z Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy na dofinansowanie programu. W latach 2002-2003 było to kilka tysięcy złotych, od 2004 roku nie uzyskano dofinansowania z tego źródła, składane programy nie dostawały dotacji lub nie było takiej możliwości w ramach ogłaszanych konkursów.

Drugim ważnym źródłem finansowania miał być wspólny projekt Unii Europejskiej, złożony przez SIDA Info Service w imieniu ENAH – europejskiej sieci telefonów zaufania AIDS. Projekt ten dawał możliwość rozbudowy bazy oraz utworzenia systemu szkoleń i wymiany informacji. Projekt nie został zaakceptowany do realizacji przez Unię Europejską, ze względu na to, że był adresowany tylko do krajów członkowskich, a wymagano współpracy z krajami spoza Unii Europejskiej.

Brak środków z tych dwóch źródeł spowodował ograniczenia finansowe w realizacji programu. Z tego powodu na ogólną liczbę 8 760 godzin pracy dyżurnych przy telefonie zaufania 618 godzin zostało przepracowanych nieodpłatnie, przez pracowników i stażystów programu, co przy stawce 11 złotych za godzinę daje kwotę 6 798 złotych. Dyżury psychologa były także wkładem własnym, przy zakładanej stawce 45 złotych za godzinę 24 godzinach dyżuru, dało to kwotę 1 080 złotych. Część kosztów materiałów i opłat to także wkład własny Stowarzyszenia i jego członków.

Dużym problemem był brak środków z Unii Europejskiej, które miały być przeznaczone na rozwój bazy i szkolenia. Program działa całodobowo, w związku z czym sprzęt, w tym

komputery muszą być czynne 24 godziny na dobę. Istnieją obawy, że przy takiej eksploatacji nie będą mogły działać sprawnie w kolejnym roku.

Ponadto, zespół pracowników, liczący kilkanaście osób pracujących w systemie całodobowym, wymaga szkoleń i superwizji, w celu stałego utrzymywania profesjonalnego poziomu motywacji, uaktualniania wiedzy, poprawy umiejętności.

### ***Ewaluacja programu***

Dane z rozmów są zapisywane w dzienniku dyżurów oraz w systemie komputerowym. Podwójny system zapisów umożliwia uniknięcie błędów, w przypadku awarii komputera oraz pozwala na ewentualne korekty danych. Dodatkowe informacje, m.in. o awarii komputera, stale dzwoniących rozmówcach czy nowych lekach są wpisywane w odrębnym zeszycie lub na tablicy w pokoju Telefonu Zaufania. Pojawiające się problemy, stali klienci, nowe informacje o punktach, testach, lekach, itp. są omawiane na zebraniach zespołu.

Ewaluacja ilościowa jest robiona na podstawie:

- wpisów do zeszytu dyżurów,
- raportów w systemie komputerowym,
- dodatkowych informacji od dyżurnych.

Ewaluacja jakościowa jest robiona na podstawie:

- danych w zeszycie dyżurów,
- raportów systemu komputerowego,
- informacji zbieranych na zebraniach zespołu,
- informacji zwrotnych od współpracujących instytucji i organizacji.

Raporty z komputerowej bazy danych są załączone do sprawozdania z realizacji zadania, dane znajdujące się w sprawozdaniu opierają się na tych zapisach oraz innych podanych powyżej źródłach danych do ewaluacji programu.

System ewaluacji programu jest cały czas ulepszany, koordynator razem ze współpracującym programistą wprowadzili w ubiegłym roku szereg zmian poprawiających jakość metod zbierania i raportowania danych, a dalsze prace są w planie na ten rok.

### **1.3. Poradnia internetowa HIV/AIDS**

W 2007 roku działalność informacyjno-edukacyjna była także realizowana przez Krakowskie Towarzystwo Pomocy Uzależnionym, które wygrało konkurs i na zlecenie



Krajowego Centrum ds. AIDS prowadziło *Internetową Poradnię HIV/AIDS* (<http://www.poradnia-ds-hiv-aids-kki.pl>). Wejście na stronę Poradni możliwe jest bezpośrednio ze strony Krajowego Centrum [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl)

Na stronie Poradni można zadać dowolne pytanie, w przypadku gdy ma się wątpliwości związane z HIV/AIDS. Pytający ma możliwość wybrania, czy chce korespondować z kobietą, czy z mężczyzną. Specjaliści zatrudnieni w Poradni odpowiadają bezpośrednio na adres podany przez pytającego. Taka forma przekazywania informacji o HIV/AIDS okazała się bardzo korzystna dla osób, które nie są jeszcze gotowe do bezpośredniej rozmowy ze specjalistą, gdy miały ryzykowne zachowania lub z innych powodów są zaniepokojone swoim statusem serologicznym. Często też pytania, które chcą zadać, wydają im się zbyt śmieszne, aby skorzystać z innej formy kontaktu ze specjalistą. Dlatego też skorzystanie z poczty e-mailowej cieszy się dużym zainteresowaniem. Klientami Internetowej Poradni są osoby mające potrzebę uzyskania różnych informacji na temat ryzyka zakażenia HIV oraz pomocy w szacowaniu ryzyka po uczestnictwie w różnych zachowaniach seksualnych, jak również oczekujące jednoznacznych odpowiedzi dotyczących HIV związku z natłokiem informacji nieprawdziwych i nierzetelnych pojawiających się w Internecie.

W czasie działalności Poradni w 2007 r. udzielono **2 160 porad** za pośrednictwem poczty elektronicznej, stronę Poradni odwiedziło 46 852 osoby. Kopie tych odpowiedzi są przesyłane na specjalne konto e-mailowe Krajowego Centrum [poradnia@aid.gov.pl](mailto:poradnia@aid.gov.pl).

Wyodrębniono grupy tematyczne najczęściej pojawiające się w poradnictwie:

- a) drogi przenoszenia HIV,
- b) szacowanie ryzyka zakażenia HIV w wyniku kontaktu seksualnego (kontakty heteroseksualne i homoseksualne),
- c) możliwości wykonania testów w kierunku HIV,
- d) grupy wsparcia i organizacje pomagające osobom zakażonym.

W 2007 r. Poradnia internetowa korzystała wyłącznie z dofinansowania Krajowego Centrum ds. AIDS.

W Krajowym Centrum ds. AIDS działa również Ośrodek Informacji 022 331 77 66. Jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Centrum. Ma on na celu ułatwienie przekazania i udostępniania informacji z zakresu HIV/AIDS osobom zainteresowanym problematyką. Najwięcej pytań dotyczy możliwości udziału w szkoleniach z zakresu HIV/AIDS, dostępu do bezpłatnych materiałów, wykonania bezpłatnego testu na HIV.

Dzwoni także wielu studentów z prośbą o udostępnienie materiałów do prac dyplomowych. Jeśli mają taką możliwość, mogą przyjechać na konsultację osobiście. Przez ten telefon nie jest prowadzone poradnictwo, jak w Telefonie Zaufania. Osoby, które podejmowały ryzykowne zachowania, są zachęcane do kontaktu ze specjalistami dyżurującymi w Telefonie Zaufania.

Ponadto każda osoba zainteresowana tematyką HIV/AIDS może spotkać się bezpośrednio z pracownikiem Ośrodka Informacji podczas spotkania otrzyma aktualnie dostępne materiały edukacyjne oraz wszelkie potrzebne informacje z zakresu HIV/AIDS.

#### 1.4. Biuletyn Informacyjny

##### „KONTRA” – Biuletyn Informacyjny Krajowego Centrum ds. AIDS



Kwartalnik wydawany jest od siedmiu lat. W 2007 roku tak jak w latach ubiegłych, ukazały się 4 numery biuletynu „KONTRA” (1 (31), 2 (32), 3 (33), 4 (34)).

Biuletyn wraz z wkładką polskojęzyczną w roku 2007 był wydawany w nakładzie 3,5 tys. egzemplarzy, a wkładka w języku angielskim i rosyjskim była dołączana do 500 egz. w każdym z numerów. Do każdego numeru dołączana jest polskojęzyczna wkładka „Aspekty”, w całości poświęcona określonej tematyce. Zagadnienia poruszone w „Aspektach” w roku 2007 to: ogólnopolski Telefon Zaufania AIDS, redukcja szkód, kampania społeczna HIV/AIDS „W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie” oraz równoległe akcje profilaktyczne (kampania skierowana do kobiet planujących ciążę lub będących w ciąży „Daj szansę swojemu dziecku. Nie daj szansy AIDS”) oraz problem HIV w zakładach penitencjarnych. We wkładce obcojęzycznej znajdują się fragmenty wybranych artykułów z danego numeru „Kontry”.

Z ważniejszych artykułów tegorocznych wydań „Kontry” na pewno należy wymienić materiał Dariusza Denisa oraz dr Andrzeja Piaska o parach niezgodnych serologicznie („Gdy jedno ma wirusa, a drugie nie...”), tekst Michała Minałto o poprawnym słownictwie w zakresie problematyki HIV/AIDS („Rozmowa o AIDS – potęgą słów”) oraz omówienie przez Magdalenę Ankiersztejn-Bartczak działalności Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych.

Od tego roku w każdym numerze zamieszcza się kwartalną analizę informacji prasowych z zakresu HIV/AIDS.

Biuletyn na bieżąco informuje także o najnowszych danych epidemiologicznych oraz problemach związanych z profilaktyką HIV i leczeniem chorych na AIDS w Polsce.

„Kontra” zawiera ponadto bieżące informacje o ważnych wydarzeniach w zakresie HIV/AIDS w Polsce i na świecie. I tak, przedstawiono raporty z konferencji: Światowego Szczytu na rzecz Rodziny +3, który odbył się w dniach 26-29 listopada 2007 r. w Warszawie i XIV Konferencji „Człowiek żyjący z HIV w rodzinie i społeczeństwie”, konferencji International AIDS Society dotyczącej patogenezы, leczenia i profilaktyki (22-25 lipca 2007 roku, Sydney, Australia) oraz Spotkania Osób Żyjących z HIV/AIDS (21-25 czerwca 2007 roku, Waplewo).

W trzecim numerze „Kontry” zamieszczony został plakat z kampanii społecznej. Do czwartego numeru dołączony został artykuł z amerykańskiego magazynu „Foreign Affairs” pt. „Globalne wyzwania w zdrowiu”, autorstwa Laurie Garrett, przetłumaczony przez dr Włodzimierza Nowackiego.

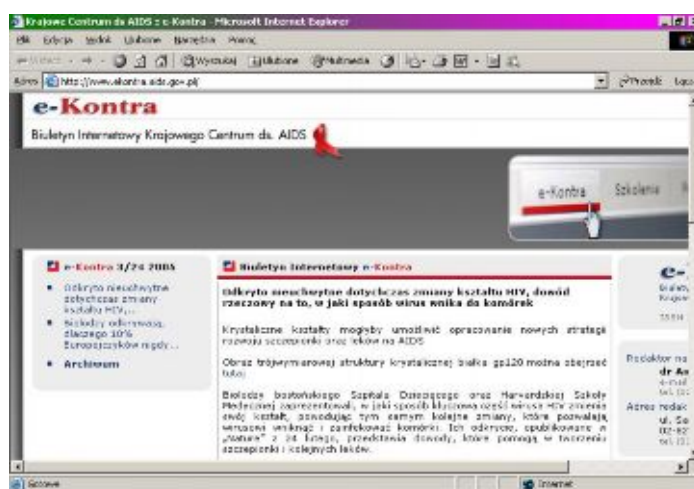
Biuletyn jest dystrybuowany według aktualizowanego rozdzielnika do instytucji i organizacji zajmujących się problematyką HIV/AIDS. Biuletyn z wkładką obcojęzyczną jest rozsyłany za granicę do instytucji i organizacji zajmujących się tematyką HIV/AIDS oraz współpracujących z Krajowym Centrum ds. AIDS. Biuletyn w formacie „pdf” znajduje się na stronie internetowej [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl).

### 1.5. E-KONTRA - Newsletter Krajowego Centrum ds. AIDS

*e-Kontra* - Newsletter Krajowego Centrum ds. AIDS ukazuje się od grudnia 2002.

Celem newslettera jest szybkie dotarcie z konkretnymi informacjami do szerokiego grona odbiorców: dziennikarzy, osób profesjonalnie zajmujących się problematyką HIV/AIDS oraz wszystkich

zainteresowanych otrzymywaniem biuletynu. W zależności od potrzeby - raz lub kilka razy w miesiącu - przekazywane są tą drogą bieżące informacje z zakresu HIV/AIDS, będące uzupełnieniem wiadomości zamieszczonych w biuletynie KONTRA (wydanie papierowe).



*e-Kontra* rozsyłana jest pocztą elektroniczną do osób, których adresy znajdują się w bazie danych Krajowego Centrum ds. AIDS, a która na bieżąco jest aktualizowana. *e-Kontra* jest dostępna pod adresem: [www.ekontra.aids.gov.pl](http://www.ekontra.aids.gov.pl).

Zawiera informacje o nadchodzących wydarzeniach - np. Dniu Pamięci o Zmarłych na AIDS, szkoleniach, konferencji prasowej w związku z doniesieniami o przypadkach domniemanego świadomego zakażenia kobiet przez cudzoziemca przebywającego w Polsce, bądź też 18. Międzynarodowej Konferencji nt. redukcji szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków, a także comiesięczne informacje na temat danych epidemiologicznych w Polsce oraz raporty z doniesień prasowych na temat HIV/AIDS w polskiej i zagranicznej prasie.

Na stronie internetowej biuletynu dostępne jest również archiwum zawierające dotychczasowe publikacje.

*e-Kontra* służy szybkiemu rozesłaniu informacji, które ze względu na swoją objętość lub potrzebę szybkiego przekazania nie mogą zostać zamieszczone w kwartalniku „Kontra”.

**ZADANIE:** Kontynuacja działalności i zwiększenie liczby stacjonarnych Punktów Informacyjno–Konsultacyjnych (PIK) oraz podejmowanie działań zmierzających do standaryzacji świadczonych usług.

HIV/AIDS w dalszym ciągu odbierane jest przez społeczeństwo jako choroba, na którą chorzy sami zapracowali i zasłużyli, dlatego też trudno osobom zakażonym ujawnić swoją dolegliwość, a ukrywając swój faktyczny stan zdrowia nie dostają odpowiedniego wsparcia i pomocy. Problem zakażenia dotyka też rodzin tych osób. Oni również boją się ujawnić główny powód choroby syna, córki, współpartnera. Punkty Informacyjno–Konsultacyjne powstały w odpowiedzi na problem stworzenia miejsc, gdzie osoby żyjące z HIV/AIDS i ich bliscy otrzymają wsparcie, niezbędną wiedzę i poznają doświadczenia innych.

**Organizacje pozarządowe zaangażowane w prowadzenie Punktów**

| L.p | Nazwa organizacji                                 | Realizowane zadanie  | Kwota realizacji   | Liczba odbiorców |
|-----|---|--|--------------------|------------------|
| 1   | Krakowskie Towarzystwo Pomocy Uzależnionym        | Punkt konsultacyjny dla osób zakażonych i ich bliskich   | 5 000,00 zł        | 50               |
| 2   | Stowarzyszenie Wolontariuszy Wobec HIV/AIDS RAZEM | Prowadzenie punktu informacyjno-edukacyjnego dla osób zakażonych HIV, chorych na AIDS i ich bliskich | 3 000,00 zł        | 290              |
|     |   |  | <b>8 000,00 zł</b> |                  |

**II. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Zwiększenie dostępu do usług oraz poprawa jakości usług świadczonych w Punktach Konsultacyjno–Diagnostycznych (PKD) wykonujących anonimowe i bezpłatne testy w kierunku HIV połączone z poradnictwem.

**ZADANIE:** Kontynuacja działalności Punktów Konsultacyjno–Diagnostycznych prowadzących anonimowe i bezpłatne testowanie w kierunku HIV, połączone z profesjonalnym poradnictwem przed i po teście, zgodnie ze standardami europejskimi, zapewniającymi:

- a) profesjonalny personel,
- b) wysoki poziom jakości usług,
- c) łatwy dostęp do usług,
- d) szybką diagnozę

oraz zwiększenie liczby funkcjonujących Punktów Konsultacyjno–Diagnostycznych stosownie do potrzeb i możliwości.

W 2007 roku na działalność 21 Punktów Konsultacyjno–Diagnostycznych (PKD) wykonujących anonimowo i bezpłatnie badanie w kierunku HIV, połączone z poradnictwem przed i po teście zawarto 20 umów na łączną kwotę **895 659,78 zł** z czego:

- **288 732,52 zł** finansowane było z §2810 – dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji fundacjom;
- **606 926,89 zł** z §2820 – dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji stowarzyszeniom.

Realizatorzy zadań wyłonieni zostali w drodze otwartego konkursu ofert (zgodnie z *Ustawą o działalności pożytku publicznego i wolontariacie*).

#### **Podział środków dla poszczególnych Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych**

| <b>Nazwa organizacji</b>  | <b>Realizowane zadanie</b>  | <b>Kwota realizacji</b> | <b>Liczba odbiorców</b> |
|---|---|-------------------------|-------------------------|
| Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy w Bydgoszczy         | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Bydgoszczy przy ul. Kujawskiej 4.                 | 23 540,00 zł            | 452                     |
| Górnośląskie Stowarzyszenie "Wspólnota" Chorzów                               | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Chorzowie przy ul. Zjednoczenia 10.               | 82 830,00 zł            | 1 422                   |
| Towarzystwo Rozwoju Inicjatyw Społecznych „UNISON”, Wrocław                   | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający we Wrocławiu przy ul. Podwale 74 ofic. 23.          | 91 260,00 zł            | 2 411                   |
| Lubelskie Centrum Ochrony Zdrowia Psychicznego, Lublin                        | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Lublinie przy ul. Pielęgniarek 6                  | 23 362,00 zł            | 625                     |
| Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy, Gorzów Wielkopolski | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Gorzowie Wielkopolskim przy ul. Mickiewicza 12 b. | 15 973,00 zł            | 282                     |
| Towarzystwo Rozwoju Rodziny – Zarząd Oddziału w Zielonej Górze,               | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Zielonej Górze przy ul. Energetyków 2.            | 21 225,00 zł            | 259                     |
| Towarzystwo Rozwoju Rodziny, Oddział w Opolu,                                 | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Opolu przy ul. Damrota 6.                         | 23 855,00 zł            | 414                     |
| Stowarzyszenie "Pomost", Rzeszów  | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Rzeszowie przy ul. Wierzbowej 16.                 | 19 457,00 zł            | 582                     |
| Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy, Białystok           | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Białymstoku przy ul. Św. Rocha 3.                 | 31 445,00 zł            | 559                     |
| Stowarzyszenie Nadzieja Rodzinie Kielce                                       | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Kielcach przy ul. Karczówkowskiej 36              | 26 660,00 zł            | 392                     |
| Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Oddział Terenowy, Olsztyn             | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 16.               | 31 889,90 zł            | 704                     |

|  |   |                      |       |
|--|---|----------------------|-------|
| Polski Czerwony Krzyż  | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Elku przy ul. Kościuszki 30.          | 19 455,00 zł         | 80    |
| Stowarzyszenie Profilaktyki Społecznej "SEDNO", Poznań                           | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Poznaniu przy Al. Marcinkowskiego 21. | 52 823,40 zł         | 1 482 |
| Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy, Szczecin                | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Koszalinie przy ul. Zwycięstwa 136.   | 18 376,41 zł         | 307   |
| Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy, Szczecin                | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Szczecinie przy ul. Energetyków 2     | 53 152,68 zł         | 1 024 |
| Towarzystwo Rozwoju Rodziny Kraków   | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Krakowie                              | 33 237,00 zł         | 687   |
| Stowarzyszenie Pomocy Osobom Zakażonym Wirusami Hepatotropowymi „HEPA-HELP” Łódź | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Łodzi                                 | 20 651,50 zł         | 512   |
| Stowarzyszenie MONAR, Zarząd Główny Warszawa                                     | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Częstochowie                          | 17 734,00 zł         | 178   |
| Fundacja "Pomorski Dom Nadziei" , Gdańsk   | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Gdańsku przy ul. Długiej 84/85.       | 58 470,00 zł         | 1 407 |
| Fundacja Edukacji Społecznej Warszawa  | Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny wykrywający zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie działający w Warszawie przy ul. Romera 4.          | 230 262,52 zł        | 5 491 |
|  |   | <b>895 659,41 zł</b> |       |

Sieć punktów anonimowego i bezpłatnego testowania w kierunku zakażenia HIV tworzona od kilku lat obejmuje obecnie wszystkie województwa. Pod koniec 2007 roku działało 21 punktów finansowanych przez Krajowe Centrum ds. AIDS na terenie całej Polski:

- w województwie dolnośląskim (Wrocław – 2 PKD),
- w województwie kujawsko – pomorskim (Bydgoszcz),
- w województwie lubelskim (Lublin),
- w województwie lubuskim (Zielona Góra, Gorzów Wielkopolski),



- w województwie łódzkim (Łódź),
- w województwie małopolskim (Kraków),
- w województwie mazowieckim (Warszawa),
- w województwie opolskim (Opole),
- w województwie podkarpackim (Rzeszów),
- w województwie podlaskim (Białystok),
- w województwie pomorskim (Gdańsk),
- w województwie śląskim (Częstochowa, Chorzów),
- w województwie świętokrzyskim (Kielce),
- w województwie warmińsko – mazurskim (Olsztyn, Elk),
- w województwie wielkopolskim (Poznań),
- w województwie zachodniopomorskim (Szczecin, Koszalin).

W 2007 nowe punkty otwarto w Elku, Kielcach i Częstochowie.

Podstawowym zadaniem realizowanym w Punktach jest wykonywanie bezpłatnie i anonimowo testów na obecność wirusa HIV. Zgodnie z przyjętymi standardami międzynarodowymi w punktach prowadzone jest poradnictwo przed i po teście oraz poradnictwo w zakresie bezpieczniejszych zachowań seksualnych, udzielanie innych porad wynikających z sytuacji pacjenta.

Dzięki poradnictwu możliwe jest uzyskanie wszystkich niezbędnych informacji dotyczących swojego statusu serologicznego, a także adresów instytucji i organizacji zajmujących się medyczną i socjalną pomocą osobom zakażonym. Informacje uzyskiwane z punktów anonimowego testowania pozwalają uzyskać niezbędne dane statystyczne i epidemiologiczne, dotyczące m.in. dróg zakażenia oraz trendów zmian ryzykownych zachowań. Pozwala to na skuteczniejsze podejmowanie działań profilaktycznych i właściwą alokację środków na tę działalność.

Każdy test jest poprzedzany rozmową z doradcą – doświadczonym lekarzem lub psychologiem. Podczas rozmowy szacuje się ryzyko zakażenia HIV w odniesieniu do indywidualnych zachowań osoby, zgłaszającej się na test. Jeżeli wynik testu okazuje się ujemny, doradca przypomina, jakich sytuacji należy unikać, aby w przyszłości nie zakazić się wirusem. Natomiast jeśli wynik jest dodatni, doradca rozmawia o możliwościach leczenia i uświadamia zakażonemu, że otrzyma on wszelką możliwą pomoc.



Analiza przyjętych pacjentów w PKD w skali kraju z uwzględnieniem podziału według płci, wieku oraz województw przedstawia szczegółowo tabela *Zestawienie zbiorcze wyników dodatnich i ujemnych w 2007 r. w PKD*.

Od początku działania Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych, tj. od 2001 roku, daje się zauważyć ciągły wzrost liczby pacjentów i wykonywanych testów. Od 1 stycznia do 31 grudnia 2007 roku badania w nich wykonało 19 270 osób, z których 18 565 osób miało wyniki ujemne, 216 okazało się zakażonych HIV. Dodatkowo zostało przyjętych 489 osób, które z różnych powodów nie zostały skierowane na test, a otrzymały jedynie stosowne porady.

Testy potwierdzenia dla Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych wykonywano w Laboratorium Specjalistycznym Katedry Chorób Zakaźnych Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz w Pracowni Diagnostyki Molekularnej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie.

W 2007 roku przeprowadzono dwukrotnie projekt szkoleniowo-certyfikacyjny dla osób ubiegających się o certyfikat doradcy, upoważniający do pracy w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych: „Anonimowe testowanie w kierunku zakażenia HIV. Poradnictwo przed i po teście”. Celem szkolenia było poszerzenie wiedzy na temat diagnostyki HIV i związanych z nią problemów, poszerzenie wiedzy nt. medycznych i psychospołecznych aspektów HIV i AIDS oraz uświadomienie konieczności stosowania jednolitych standardów dotyczących poradnictwa.

*Fundacja Edukacji Społecznej* zorganizowała coroczne spotkanie pracowników PKD, w celu podniesienia wiedzy, ale również wsparcia i wymiany doświadczeń pracowników ze wszystkich Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych finansowanych przez Krajowe Centrum ds. AIDS. W trakcie spotkania przedstawiono wnioski z niezapowiedzianych wizyt pracowników Krajowego Centrum ds. AIDS w PKD.

Wyniki testów na HIV, wykonanych w poszczególnych województwach.

| L.p | WIEK<br>PŁEĆ | MIASTO          | <18 |   | 18 - 19 |   | 20 - 29 |    | 30 - 39 |    | 40 - 49 |   | 50 - 59 |   | >60 |   | suma<br>wynik<br>ów<br>ujemn<br>ych | suma<br>wynik<br>ów<br>dodat<br>nich | liczb<br>a<br>pora<br>d<br>bez<br>zlec<br>enia<br>test<br>u | liczba<br>pacjent<br>ów<br>w PKD |
|-----|--------------|-----------------|-----|---|---------|---|---------|----|---------|----|---------|---|---------|---|-----|---|-------------------------------------|--------------------------------------|---|----------------------------------|
|     |              |                 | K   | M | K       | M | K       | M  | K       | M  | K       | M | K       | M | K   | M |                                     |                                      |   |                                  |
|     |              |                 |     |   |         |   |         |    |         |    |         |   |         |   |     |   |                                     |                                      |   |                                  |
| 1   | Wrocław      | wyniki ujemne   | 4   | 2 | 6       | 2 | 69      | 3  | 20      | 2  | 4       | 6 | 3       | 0 | 4   | 9 |                                     |                                      |   |                                  |
|     |              | wyniki dodatnie | 0   | 0 | 0       | 0 | 7       | 13 | 4       | 10 | 2       | 3 | 0       | 3 | 0   | 0 | 2237                                | 42                                   | 132   | 2411                             |
|     |              |                 |     |   |         |   |         |    |         |    |         |   |         |   |     |   |                                     |                                      |   |                                  |

|    |                 |                    |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |      |    |    |      |
|----|-----------------|--------------------|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|------|----|----|------|
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 2 | 0 | 1 | 1 | 10 | 15 |    |    | 1  | 2  |   |   |   |   |      |    |    |      |
| 2  | Bydgoszcz       | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 3  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 446  | 3  | 3  | 452  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 2 | 0 | 8 | 9 | 15 | 15 |    |    | 2  | 3  |   | 2 |   | 1 |      |    |    |      |
| 3  | Lublin          | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 590  | 1  | 34 | 625  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 4 | 5 | 8 | 4 | 79 | 60 | 37 | 41 | 6  | 8  | 6 | 5 | 3 | 3 |      |    |    |      |
| 4  | Gorzów<br>Wlkp. | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 279  | 1  | 2  | 282  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 3 | 5 |   | 2 | 4  | 70 | 61 | 28 | 51 | 8  | 1 | 3 | 2 | 6 |      |    |    |      |
| 5  | Zielona<br>Góra | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 258  | 1  | 0  | 259  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 5 | 4 |   | 1 | 6  | 12 | 14 |    | 1  | 3  | 1 | 1 |   |   |      |    |    |      |
| 6  | Łódź            | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0 | 0 | 1 | 0 | 501  | 3  | 8  | 512  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 0 | 4 |   | 3 | 9  | 19 | 25 |    | 7  | 2  | 0 | 3 | 7 | 1 |      |    |    |      |
| 7  | Kraków          | wyniki<br>dodatnie | 0 | 1 |   | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 664  | 2  | 21 | 687  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 1 |   |   | 8 | 0  | 15 | 17 | 41 | 88 | 7  | 2 | 0 | 4 | 8 |      |    |    |      |
| 8  | Warszawa        | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 2  | 6  | 26 | 3  | 11 | 0  | 7 | 1 | 0 | 0 | 5340 | 56 | 95 | 5491 |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 5 | 4 |   | 0 | 5  | 91 | 11 | 7  | 44 | 56 | 1 | 1 |   | 1 |      |    |    |      |
| 9  | Opole           | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 391  | 0  | 23 | 414  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 9 | 6 |   | 2 | 2  | 6  | 2  | 47 | 84 | 9  | 8 | 5 | 5 | 4 |      |    |    |      |
| 10 | Rzeszów         | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 0  | 4  | 0  | 1  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 553  | 5  | 24 | 582  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 8 | 1 |   | 5 | 0  | 0  | 4  | 57 | 98 | 5  | 1 | 7 | 3 | 4 |      |    |    |      |
| 11 | Białystok       | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 542  | 2  | 15 | 559  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 0 | 0 |   | 4 | 4  | 37 | 43 | 11 | 18 | 2  | 8 | 1 | 3 |   |      |    |    |      |
| 12 | Gdańsk          | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 0  | 10 | 0  | 3  | 1  | 3 | 0 | 2 | 0 | 1381 | 19 | 7  | 1407 |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 1 | 1 |   | 3 | 3  | 31 | 39 | 13 | 18 | 5  | 8 | 2 | 4 | 1 |      |    |    |      |
| 13 | Chorzów         | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 1 | 2  | 3  | 15 | 1  | 9  | 0  | 6 | 0 | 4 | 0 | 1358 | 41 | 23 | 1422 |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 1 | 6 |   | 5 | 6  | 38 | 61 | 15 | 18 | 6  | 7 | 1 | 2 | 3 |      |    |    |      |
| 14 | Częstochowa     | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 1  | 0  | 1  | 2  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 169  | 4  | 5  | 178  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 4 | 5 |   | 2 | 2  | 88 | 97 | 40 | 55 | 1  | 1 | 7 | 9 | 8 |      |    |    |      |
| 15 | Kielce          | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 372  | 1  | 19 | 392  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 0 | 0 |   | 9 | 5  | 17 | 23 | 5  | 9  | 2  | 5 | 1 | 2 | 0 |      |    |    |      |
| 16 | Elk             | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 78   | 0  | 2  | 80   |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 9 | 3 |   | 2 | 2  | 9  | 6  | 58 | 75 | 2  | 4 | 1 | 1 |   |      |    |    |      |
| 17 | Olsztyn         | wyniki<br>dodatnie | 0 | 0 |   | 2 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0 | 0 | 1 | 0 | 678  | 7  | 19 | 704  |
|    |                 | wyniki<br>ujemne   | 5 | 2 |   | 8 | 9  | 8  | 1  | 8  | 8  | 1  | 6 | 1 | 0 | 2 | 1442 | 14 | 26 | 1482 |

|    |          |                 |     |   |     |   |       |    |      |    |      |   |     |   |     |   |       |     |     |       |
|----|----------|-----------------|-----|---|-----|---|-------|----|------|----|------|---|-----|---|-----|---|-------|-----|-----|-------|
|    |          | wyniki dodatnie | 0   | 0 | 0   | 0 | 0     | 8  | 2    | 4  | 0    | 0 | 0   | 0 | 0   | 0 |       |     |     |       |
| 19 | Szczecin | wyniki ujemne   | 9   | 1 | 2   | 3 | 25    | 30 |      | 13 | 2    | 4 | 2   | 2 |     | 1 | 997   | 11  | 16  | 1024  |
|    |          |                 |     |   |     |   |       |    |      |    |      |   |     |   |     |   |       |     |     |       |
|    |          | wyniki dodatnie | 0   | 0 | 1   | 0 | 1     | 2  | 1    | 3  | 1    | 1 | 0   | 0 | 1   | 0 |       |     |     |       |
| 20 | Koszalin | wyniki ujemne   | 2   | 1 | 0   | 9 | 66    | 81 | 28   | 37 | 2    | 2 | 5   | 8 | 1   | 7 | 289   | 3   | 15  | 307   |
|    |          |                 |     |   |     |   |       |    |      |    |      |   |     |   |     |   |       |     |     |       |
|    |          | wyniki dodatnie | 0   | 0 | 0   | 0 | 1     | 1  | 0    | 0  | 0    | 1 | 0   | 0 | 0   | 0 |       |     |     |       |
|    | ŁĄCZNIE  |                 | 220 |   | 893 |   | 11088 |    | 4369 |    | 1257 |   | 661 |   | 293 |   | 18565 | 216 | 489 | 19270 |

**III. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Usprawnienie nadzoru epidemiologicznego nad wykrywalnością zakażeń HIV, zachorowalnością na AIDS i umieralnością osób żyjących z HIV/AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową.

**ZADANIE:** Kontynuacja gromadzenia danych epidemiologicznych wraz z ich weryfikacją na temat. osób:

- wykonujących test w kierunku HIV,
- u których wykryto zakażenie HIV,
- u których rozpoznano AIDS,
- zakażonych które zmarły,
- u których wykryto zakażenie innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową.

## **Analiza ankiet wypełnianych w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych w roku 2006 oraz porównanie wyników z lat 2004-2006**

Analiza objęła komplety ankiet złożonych z dwóch typów formularzy: wypełnianych samodzielnie przez osoby poddające się testom i wypełnianych przez doradców Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych. Z uwagi na dużą liczbę osób zgłaszających się każdego roku do PKD, analizie poddano reprezentatywną próbę ankiet i wywiadów wylosowaną spośród wszystkich kompletów z każdego roku. Przygotowane próby ankiet i wywiadów uwzględniały liczbę przeprowadzonych konsultacji w każdym punkcie oraz miesięczne zróżnicowanie liczby wykonywanych testów.

W roku 2006 do Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych celem wykonania darmowych i anonimowych testów w kierunku HIV zgłosiło się 14 023 osób.

Przeważająca większość spośród tych osób została skierowana na test (98,9%). W roku 2006 odnotowano 130 przypadków testów z wynikiem pozytywnym, co stanowi 0,93% wszystkich testów przeprowadzonych w tym roku. Analiza zebranego materiału pozwala na dokładniejsze przyjrzenie się grupie osób żyjących z wirusem HIV, która w latach 2004-2006 zgłosiła się na testowanie do Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych.

W analizowanym okresie pojawiły się dość ciekawe tendencje, którym warto również przyjrzeć się w kolejnych latach.

Wśród osób testujących się w PKD w przypadku, których wynik testu okazał się dodatni, zwiększył się odsetek:

- mężczyzn,
- osób w wieku 20 - 39 lat,
- mieszkańców miast,
- osób deklarujących orientację homoseksualną i biseksualną,
- osób lepiej oceniających swoją sytuację zdrowotną i materialną,
- osób częściej deklarujących używanie prezerwatyw.

Obserwacja tych tendencji może być bardzo pomocna przy podejmowaniu działań (np. kampanii informacyjnych) mających na celu zminimalizowanie zagrożenia ze strony HIV/AIDS.

### **Badanie jakości życia osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS**

Badanie umożliwiło poznanie opinii na temat opieki medycznej, zarówno w przychodniach, jak i szpitalach, zebranie opinii na temat leczenia antyretrowirusowego, a także określenie wiedzy na temat Krajowego Centrum ds. AIDS oraz Programu Polityki Zdrowotnej *Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce*.

Na podstawie wieloletnich doświadczeń w badaniu problematyki HIV/AIDS oraz zagadnień społecznych o charakterze osobistym, wykorzystano technikę badawczą w postaci ankiety wypełnianej samodzielnie przez respondenta, w tym przypadku przez osobę żyjącą z HIV lub chorą na AIDS.

Celem badania było poznanie opinii na temat opieki medycznej, zarówno w przychodniach, jak i szpitalach:

- ocena ogólnych warunków lokalowych/szpitala,
- ocena poszczególnych usług badawczych,
- ocena lekarzy prowadzących, specjalistów oraz pozostałego personelu medycznego,
- zebranie opinii na temat leczenia antyretrowirusowego.

Badanie było jednym z trudniejszych do realizacji z powodu ograniczeń w dostępie do grupy badanej. Osoby żyjące z HIV oraz chore na AIDS, ze względu na zachowywanie anonimowości są bardzo trudną grupą respondentów. Jediną możliwością dotarcia do nich były szpitale oraz organizacje pozarządowe, które mają z nimi kontakt.

# ROZDZIAŁ 3

Obszar Tematyczny:

---

## **ZAPEWNIENIE SZEROKIEGO DOSTĘPU DO DIAGNOSTYKI ORAZ LECZENIA ARV (profilaktyka trzeciorzędowa)**

Cel ogólny:

---

## **POPRAWA JAKOŚCI I DOSTĘPU DO DIAGNOSTYKI I OPIEKI MEDYCZNEJ NAD LUDŹMI ŻYJĄCYMI Z HIV/AIDS ORAZ OSOBAMI NARAŻONYMI NA ZAKAŻENIE HIV**

### **CELE SZCZEGÓŁOWE:**

- I.     Poprawa istniejącego systemu opieki medycznej nad osobami żyjącymi z HIV/AIDS.**
- II.    Usprawnienie systemu opieki nad osobami, które uległy ekspozycji na zakażenie HIV.**

**I.     CEL SZCZEGÓŁOWY:** Poprawa istniejącego systemu opieki medycznej nad osobami żyjącymi z HIV/AIDS

**ZADANIE:** Zapewnienie osobom zakażonym HIV i chorym na AIDS dostępu do leczenia antyretrowirusowego (ARV) oraz jego ciągłości zgodnie z międzynarodowymi standardami w terapii, w tym objęcie terapią osób nieubezpieczonych oraz osadzonych.

**ZADANIE:** Działania na rzecz zapewnienia leczenia ARV osobom stosującym środki psychoaktywne z uwzględnieniem terapii substytucyjnej, zgodnie z międzynarodowymi standardami terapii w tym zakresie.

**ZADANIE:** Udoskonalenie i poszerzenie bazy leczniczo-diagnostycznej ARV zgodnie z zapotrzebowaniem.

**ZADANIE:** Wdrożenie standardów opieki medycznej nad osobami żyjącymi z HIV/AIDS w zakresie wprowadzania do terapii nowych leków ARV i specjalistycznej diagnostyki, zgodnie z postępem wiedzy medycznej i zaleceniami oraz najlepszymi praktykami międzynarodowymi.

**ZADANIE:** Prowadzenie komputerowego systemu monitoringu dotyczącego podstawowych danych epidemiologicznych populacji osób leczonych ARV i gospodarowania lekami.

Ujednolicone i zintegrowane leczenie ARV dla wszystkich regionów Polski jest prowadzone od 2001 roku, w ramach programu polityki zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia *Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce*. Program ten jest zgodny z zaleceniami i zobowiązaniami międzynarodowymi (podjętymi na szczeblu globalnym, regionalnym w tym Deklaracją Milenijną, Deklaracją Zobowiązań, protokołami Światowej Organizacji Zdrowia, zaleceniami Rady Europy, prawem wspólnotowym UE, zasadą „Trzech Jedności”).

Celem zintegrowanego systemu specjalistycznego leczenia antyretrowirusowego jest ograniczenie skutków epidemii HIV/AIDS poprzez zapewnienie leczenia antyretrowirusowego, wraz z monitorowaniem jego skuteczności, u pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS, powodujące zmniejszenie zapadalności i śmiertelności z powodu AIDS w populacji osób żyjących z HIV oraz zmniejszenie ich zakaźności dla populacji osób zdrowych w Polsce.

Leczenie antyretrowirusowe w Polsce dotyczy ważnego problemu zdrowia Polaków, a także jest niewątpliwie bardzo ważnym elementem w zapobieganiu zakażeniom HIV.

Wprowadzenie leczenia spowodowało spadek liczby zachorowań na AIDS oraz spadek śmiertelności z powodu AIDS. Ma ono również znaczenie prewencyjne, gdyż u osób objętych

terapią antyretrowirusową dochodzi do zmniejszenia ilości krążącego we krwi wirusa, co powoduje zmniejszenie zakaźności tych osób. Ponadto, jak wykazują prowadzone badania, leczenie antyretrowirusowe jest ekonomicznie efektywne, gdyż zmniejsza całkowite koszty wydatkowane na leczenie osób żyjących z HIV.

Rok 2007 był siódmym rokiem realizacji programu polityki zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia, koordynowanym przez Krajowe Centrum ds. AIDS.

Do dnia 31 grudnia 2007 r. objętych leczeniem ARV było 3 358 pacjentów, w tym 123 dzieci zakażonych HIV i chorych na AIDS (według danych z ośrodków leczących). Liczba ta obejmuje nowych pacjentów, którzy wymagali pilnego wprowadzenia do leczenia ze względu na pogarszający się stan kliniczny, zwykle ze wskazań życiowych.

W 2007 roku program leczenia ARV był realizowany w 18 szpitalach, na bazie których działają ośrodki referencyjne leczące zakażonych HIV i chorych na AIDS w Polsce (umowy na lata 2007-2009):

- W 12 szpitalach jest realizowany Program ARV w pełnym zakresie.
- Pięć szpitali realizuje Program ARV tylko w zakresie postępowania poekspozycyjnego (Dębica, Lublin, Opole, Toruń i Zielona Góra).
- Instytut Matki i Dziecka w Warszawie prowadzi badania przesiewowe w kierunku zakażenia HIV u kobiet ciężarnych oraz prowadzenia profilaktyki zakażeń wertykalnych HIV – podawania leków antyretrowirusowych kobiecie zakażonej HIV i noworodkowi.

Leczenie antyretrowirusowe jest prowadzone również w zakładach penitencjarnych (umowa z Centralnym Zarządem Służby Więziennej-CZSW), jako kontynuacja leczenia pacjentów przed umieszczeniem ich w zakładzie penitencjarnym lub wymagających włączenia do terapii w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. Leczenie antyretrowirusowe w ośrodkach penitencjarnych jest konsultowane przez specjalistów w dziedzinie HIV/AIDS ośrodków referencyjnych.

#### **Kryteria doboru ośrodków referencyjnych leczących antyretrowirusowo zastosowane w doborze realizatorów programu na 2007 r.**

Warunki, które powinien spełniać ośrodek zajmujący się leczeniem osób zakażonych HIV i chorych na AIDS:

- a) Oddział pobytu dziennego (ambulatorium) - przychodnia wzbogacona o gabinet zabiegowy (możliwość pobierania krwi, pozajelitowego podawania leków, opracowania



materiału biologicznego, wykonywania drobnych zabiegów diagnostycznych i terapeutycznych).

- b) Oddział pobytu stacjonarnego (sale z pełnym węzłem sanitarnym).
- c) Dział diagnostyki laboratoryjnej z możliwością badań serologicznych, bakteriologicznych, mykologicznych, parazytologicznych i histopatologicznych.
- d) Dział diagnostyki endoskopowej (gastroduodenoskopia, bronchofiberoskopia, sigmoidoskopia z możliwością histopatologicznego i mikrobiologicznego opracowania materiału).
- e) Możliwość wykonania diagnostyki inwazyjnej: punkcja szpiku, punkcja lędźwiowa, punkcja opłucnowa, punkcja otrzewnowa, biopsja wątroby, biopsja węzłów chłonnych.
- f) Dział diagnostyki radiologicznej.

Placówka ta powinna świadczyć usługi diagnostyczne i terapeutyczne na wysokim poziomie merytorycznym (personel lekarski o wieloletnim doświadczeniu w pracy z osobami żyjącym z HIV i bardzo dobrym merytorycznym przygotowaniu), tzn.:

- Posiadać co najmniej trzyletnie doświadczenie w pracy z osobami żyjącymi z HIV i chorymi na AIDS (leczenie w ostatnich trzech latach min. 20 dorosłych pacjentów).
- Prowadzić kompleksową terapię antyretrowirusową.
- Prowadzić profilaktykę i leczenie zakażeń oportunistycznych (również chemioterapia nowotworów).
- Prowadzić profilaktykę poekspozycyjną.
- Mieć możliwość współpracy z psychologiem, pracownikiem socjalnym, pedagogiem, pielęgniarką środowiskową i osobami zajmującymi się leczeniem narkomanii.

#### **Ośrodki referencyjne leczące osoby żyjące z HIV i chore na AIDS w 2007 r.**

| LP. | NAZWA PLACÓWKI<br>ADRES   | SZPITALA NA BAZIE KTÓRYCH DZIAŁAJĄ OŚRODKI<br>REFERENCYJNE            |
|-----|---|---|
| 1   | Wojewódzki Szpital Zakaźny<br>ul. Wolska 37, 01 – 201 <b>Warszawa</b>                                       | Wojewódzki Szpital Zakaźny<br>ul. Wolska 37, 01 – 201 <b>Warszawa</b> |
|     | Klinika Hepatologii i Nabytych Niedoborów<br>Immunologicznych AM<br>ul. Wolska 37, 01 – 201 <b>Warszawa</b> | Wojewódzki Szpital Zakaźny<br>ul. Wolska 37, 01 – 201 <b>Warszawa</b> |
|     | Klinika Chorób Zakaźnych Wieku Dziecięcego<br>AM w Warszawie<br>ul. Wolska 37 01 – 201 <b>Warszawa,</b>     | Wojewódzki Szpital Zakaźny<br>ul. Wolska 37, 01 – 201 <b>Warszawa</b> |

|     |  |   |
|-----|--|---|
| 2   | Klinika Chorób Zakaźnych AM<br>ul. Żurawia 14, 15 – 540 <b>Białystok</b>   | Wojewódzki Szpital Specjalistyczny<br>im. Druskiego<br>ul. Żurawia 14, 15 – 540 <b>Białystok</b>            |
| 3   | Klinika Chorób Zakaźnych AM<br>ul. Św. Floriana 12, 85 – 030 <b>Bydgoszcz</b>  | Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny<br>im. T. Borowicza, ul. Św. Floriana 12, <b>Bydgoszcz</b>        |
| 4.  | Szpital Specjalistyczny - Ośrodek<br>Diagnostyki i Terapii AIDS<br>ul. Zjednoczenia 10, 41 – 500 <b>Chorzów</b>          | Szpital Specjalistyczny<br>ul. Zjednoczenia 10, 41 – 500 <b>Chorzów</b>                                     |
| 5.  | Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy<br>ul. Krakowska 91, <b>39-200 Dębica</b>  | Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy<br>ul. Krakowska 91, 39-200 <b>Dębica</b>                                 |
| 6.  | Klinika Chorób Zakaźnych AM<br>ul. Smoluchowskiego 18, 80–214 <b>Gdańsk</b>  | Wojewódzki Szpital Zakaźny<br>ul. Smoluchowskiego 18, 80 – 214 <b>Gdańsk</b>                                |
| 7.  | Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych AM<br>Collegium Medicum Uniwersytetu<br>ul. Śniadeckich 5, 31 – 531 <b>Kraków</b> ,   | Szpital Uniwersytecki w Krakowie<br>ul. Śniadeckich 5, 31 – 501 <b>Kraków</b>                               |
| 8.  | Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych SPSW<br>ul. Biernackiego 9, 20 – 089 <b>Lublin</b>                                    | Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki<br>ul. Biernackiego 9, 20 – 089 <b>Lublin</b>                      |
| 9.  | Wojewódzki Szpital Specjalistyczny<br>Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych AM<br>ul. Kniaziewicz 1/5, 91 – 347 <b>Łódź</b> | Wojewódzki Szpital Specjalistyczny<br>im. Wł. Biegańskiego<br>ul. Kniaziewicz 1/5, 91 – 347 <b>Łódź</b>     |
| 10. | Szpital Wojewódzki w Opolu<br>ul. Kośnego 53, 45-372 <b>Opole</b>  | Szpital Wojewódzki w Opolu<br>ul. Kośnego 53, 45-372 <b>Opole</b>   |
| 11. | Klinika Chorób Zakaźnych AM<br>ul. Wincentego 2, 61 – 003 <b>Poznań</b>  | Zakład Opieki Zdrowotnej Stare Miasto<br>ul. Szkolna 2, 60 – 987 <b>Poznań</b>                              |
| 12. | Klinika Obserwacyjno – Zakaźna Dzieci<br>ul. Szpitalna 27 /33, 65 – 572 <b>Poznań</b>                                    | Samodzielny Szpital Kliniczny AM Nr 5<br>ul. Szpitalna 27 /33, 65 – 572 <b>Poznań</b>                       |
| 13. | Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych AM<br>ul. Arkońska 4, 71 – 455 <b>Szczecin</b>  | Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital<br>Zespolony, ul. Arkońska 4, 71 – 455 <b>Szczecin</b>             |
| 14. | Wojewódzki Szpital Obserw. – Zakaźny<br>ul. Krasińskiego 4/4a, 87-100 <b>Toruń</b>                                       | Wojewódzki Szpital Obserwacyjno – Zakaźny<br>ul. Krasińskiego 4/4a, 87-100 <b>Toruń</b>                     |
| 15. | Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych AM<br>ul. Koszarowa 5, 51- 149 <b>Wrocław</b>   | Wojewódzki Specjalistyczny Szpital<br>Chorób Infekcyjnych<br>ul. Koszarowa 5, 51 – 149 <b>Wrocław</b>       |
| 16. | PZOM - Dziecięcy Szpital Kliniczny<br>Oddział Obserwacyjno Zakaźny<br>ul. Bujwida 44, 50 – 345 <b>Wrocław</b>            | Samodzielny Publiczny ZOZ<br>Dziecięcy - Szpital Zakaźny<br>ul. Wrońskiego 24 / 25, 50 – 375 <b>Wrocław</b> |
| 17. | Klinika Położnictwa i Ginekologii<br>ul. Kasprzaka 17, 01 – 211 <b>Warszawa</b>  | Instytut Matki i Dziecka w Warszawie<br>ul. Kasprzaka 17, 01 – 211 <b>Warszawa</b>                          |
| 18. | Szpital Wojewódzki SPZOZ Zielona Góra<br>ul. Zyty 26, 65 – 046 <b>Zielona Góra</b>                                       | Szpital Wojewódzki SPZOZ Zielona Góra<br>ul. Zyty 26, 65 – 046 <b>Zielona Góra</b>                          |

**Liczba pacjentów leczonych ARV według sprawozdań  
z ośrodków leczących ARV i komputerowej bazy danych**

| Lp. | Data          | Liczba<br>pacjentów<br>leczonych ARV | Roczny wzrost liczby pacjentów<br>leczonych ARV,<br>w stosunku do roku<br>poprzedzającego, liczony<br>w procentach |
|-----|---------------|--------------------------------------|--|
| 1   | Grudzień 2004 | 2247                                 | -  |

|   |                   |      |         |
|---|-------------------|------|---------|
| 2 | Grudzień 2005     | 2652 | 18,02 % |
| 3 | 31 grudnia 2006*  | 3379 | 15,80 % |
| 4 | 31 grudnia 2007** | 3358 | 9,35 %  |

\* dane według komputerowej bazy danych

\*\* dane według sprawozdań ośrodków leczących

#### Liczba leczonych ARV pacjentów w poszczególnych ośrodkach w 2007 r.

| Lp.    | Ośrodek Referencyjny | Pacjenci leczeni ARV stan na dzień 31-12-2006 | Pacjenci leczeni ARV stan na dzień 31-12-2007 | Wzrost leczonych ARV w liczbach | Wzrost leczonych ARV pacjentów w procentach |
|--------|----------------------|---|---|---------------------------------|---|
| 1.     | Warszawa (całość)    | 921   | 1112  | 191                             | 20,74 %                                     |
| 2.     | Białystok            | 108   | 94  | - 14                            | - 14,89 %                                   |
| 3.     | Bydgoszcz            | 151   | 180   | 29                              | 19,21 %                                     |
| 4.     | Chorzów              | 335   | 384   | 49                              | 14,63 %                                     |
| 5.     | Gdańsk               | 188   | 196   | 8                               | 4,26 %                                      |
| 6.     | Kraków               | 145   | 154   | 9                               | 6,21 %                                      |
| 7.     | Łódź                 | 114   | 139   | 25                              | 21,93 %                                     |
| 8.     | Poznań (dorośli)     | 106   | 104   | - 2                             | - 1,92 %                                    |
| 9.     | Poznań (dzieci)      | 5   | 5   | 0                               | 0,00 %                                      |
| 10.    | Szczecin             | 232   | 236   | 4                               | 1,72 %                                      |
| 11.    | Wrocław (dorośli)    | 476   | 530   | 54                              | 11,34 %                                     |
| 12.    | Wrocław (dzieci)     | 22  | 26  | 4                               | 18,18 %                                     |
| 13.    | CZSW                 | 268   | 198   | - 70                            | - 35,36 %                                   |
| Ogółem |                      | 3071  | 3358  | 287                             | 9,35 %                                      |

#### Leki ARV, które stosowano w programie leczenia w 2007 r.

| Lp. | Nazwa leku chemiczna             | Nazwa handlowa leku dostępna w Polsce | Postać leku          |
|-----|----------------------------------|---------------------------------------|----------------------|
| 1.  | Zidovudine                       | RETROVIR, AZOVIR                      | tabl. syrop, ampułki |
| 2.  | Lamivudina                       | 3TC/EPIVIR                            | tabl. syrop          |
| 3.  | Zidovudine/ Lamivudina           | COMBIVIR                              | tabletki             |
| 4.  | Abacavir                         | ZIAGEN                                | tabletki, syrop      |
| 5.  | Amprenavir                       | AGENERASE                             | kaps.                |
| 6.  | Zidovudine/ Lamivudina/ Abacavir | TRIZIVIR                              | tabletki             |

|     |                         |            |                                  |
|-----|-------------------------|------------|----------------------------------|
| 7.  | Fosamorenawir           | TELZIR     | tabletki                         |
| 8.  | Lamivudina/Abacavir     | KIVEXA     | tabletki                         |
| 9.  | Nevirapine              | VIRAMUNE   | tabletki, syrop                  |
| 10. | Tipronawir              | APTIVUS    | kaps. 250                        |
| 11. | Indinawir               | CRIXIVAN   | kaps. 400 i 200                  |
| 12. | Efavirenz               | STOCRIN    | kaps. 200 ,100 , 50              |
| 13. | Nelfinawir              | VIRACEPT   | tabletki , proszek               |
| 14. | Saquinawir              | FORTOVASE  | kapsułki                         |
| 15. | Saquinawir mesylate     | INVIRASE   | kapsułki                         |
| 16. | Enfuvirtide             | FUZEON     | fiolki                           |
| 17. | Stavudine               | ZERIT D4T) | kaps. 40, 30, 20, 15,<br>proszek |
| 18. | Didanosine              | VIDEX EC   | kaps.400, 250, 200               |
| 19. | Didanosine              | VIDEX      | kaps. 100, 50, 25                |
| 20. | Atazanawir              | REYATAZ    | kaps. po 200 i 150               |
| 21. | Ritonawir               | NORVIR     | kaps. syrop                      |
| 22. | Lopinawir/ Ritonawir    | KALETRA    | kaps. syrop                      |
| 23. | Tenofovir disoproxil    | VIREAD     | kaps. 245                        |
| 24. | Emtricitabine           | EMTRIVA    | kaps. 200 i płyn                 |
| 25. | Tenofovir/Emtricitabine | TRUVADA    | tabl. 245/200                    |
| 26. | Darunawir               | PREZISTA   | tabl. 300                        |

### **Program leczenia w 2007 r. – rozliczenie**

Na realizację wymienionego powyżej programu, w roku 2007 Minister Zdrowia zaplanował w rozdziale 85149 - Programy polityki zdrowotnej kwotę w wysokości 95 289 584,00 PLN.

| <b>Lp.</b> | <b>Rodzaje kosztów</b>                         | <b>Kwota</b>      |
|------------|--|-------------------|
| 1.         | Podstawowe (zakup leków, testów i szczepionek) | 95 277 384,00 PLN |
| 2.         | Koszty dodatkowe                               | 5 000,00 PLN      |

|        |                                     |                   |
|--------|-------------------------------------|-------------------|
| 3.     | Koszty osobowe                      | 3 000,00 PLN      |
| 4.     | Zakup dostępu do sieci internetowej | 3 000,00 PLN      |
| Razem: |                                     | 95 289 584,00 PLN |

W 2007 roku w ramach prowadzonego Programu leczenia antyretrowirusowego terapia ARV została przerwana u 388 osób.

Przyczyny przerywania terapii:

- a) Zgon pacjenta: 76 osób
- b) Wyłączenia (przerwanie leczenia) z terapii ARV: 312 osób, w tym:
  - Brak współpracy (uzależnienia, wyjazdy itp.): 196 osoby
  - Wycofani z leczenia (wskazania kliniczne, badania kliniczne): 24 osoby
  - Inne (przyczyna złożona): 92 osoby

**II. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Usprawnienie systemu opieki nad osobami, które uległy ekspozycji na zakażenie HIV

**ZADANIE:** Opracowanie ujednoliconej procedury postępowania poekspozycyjnego oraz jej wdrożenie.

**ZADANIE:** Zapewnienie dostępu do specjalistycznej opieki medycznej, diagnostyki i leków ARV w przypadku ekspozycji na zakażenie HIV.

**ZADANIE:** Stworzenie bazy danych dotyczącej przypadków ekspozycji na zakażenie HIV.

### **Profilaktyka zakażeń HIV zawodowych, pozazawodowych - wypadkowych**

Z programu polityki zdrowotnej *Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z HIV w Polsce na lata 2007 - 2009 roku* ze względu na ograniczone środki finansowe, pokrywany

był tylko koszt leków stosowanych jedynie w ekspozycjach pozazawodowych wypadkowych, tzn. takich do których doszło w konsekwencji nieszczęśliwych zdarzeń takich, jak np.:

- gwałt,
- zakłucie igłą zanieczyszczoną materiałem potencjalnie zakaźnym nieznanego pochodzenia,
- zranienia odniesione w trakcie napaści i bójki itp.

### **Profilaktyka zakażeń HIV zawodowych, pozazawodowych i wypadkowych**

W 2007 roku wdrożono leczenie antyretrowirusowe w profilaktyce zakażeń poekspozycyjnych u 1 737 pacjentów:

- po ekspozycji zawodowej - 1 328 pacjentów,
- po ekspozycji pozazawodowej - 409 pacjentów.

Należy podkreślić, że tego rodzaju zalecenia, choć w większości przypadków realnie dotyczą pracowników służby zdrowia, są również stosowane poza tą grupą zawodową. Dotyczy to pracowników zatrudnionych w takich służbach, jak: straż pożarna, policja oraz incydentalnie innych osób spoza wyżej wymienionych kręgów.

Również przypadki ekspozycji pozazawodowej wypadkowej na zakażenie HIV (u osób zgwałconych, zakłutych igłą niewiadomego pochodzenia czy też zakłutych przez osoby pod wpływem narkotyków itp.), są objęte profilaktyką poekspozycyjną lekami antyretrowirusowymi, pochodzącymi z puli programu leczenia ARV.

| Lp. | Ośrodek referencyjny leczenia ARV | Liczba postępowań poekspozycyjnych |              |       |
|-----|-----------------------------------|------------------------------------|--------------|-------|
|     |                                   | Zawodowe                           | Pozazawodowe | Razem |
| 1   | Warszawa                          | 182                                | 94           | 276   |
| 2   | Białystok                         | 17                                 | 13           | 30    |
| 3   | Bydgoszcz                         | 35                                 | 1            | 36    |
| 4   | Chorzów                           | 382                                | 35           | 417   |
| 5   | Gdańsk                            | 234                                | 37           | 271   |
| 6   | Kraków                            | 24                                 | 11           | 35    |
| 7   | Łódź                              | 210                                | 130          | 340   |
| 8   | Poznań (dorośli)                  | 22                                 | 2            | 24    |
| 9   | Poznań (dzieci)                   | 0                                  | 6            | 6     |
| 10  | Szczecin                          | 7                                  | 3            | 10    |
| 11  | Wrocław (dorośli)                 | 38                                 | 13           | 51    |

|      |                  |      |     |      |
|------|------------------|------|-----|------|
| 12   | Wrocław (dzieci) | 41   | 10  | 51   |
| 13   | CZSW             | 46   | 7   | 53   |
| 14   | Dębica           | 0    | 2   | 2    |
| 15   | Lublin           | 0    | 0   | 0    |
| 16   | Opole            | 16   | 2   | 18   |
| 17   | Toruń            | 19   | 19  | 38   |
| 18   | Zielona Góra     | 55   | 24  | 79   |
| Suma |                  | 1328 | 409 | 1737 |

Dzięki zastosowaniu leków ARV w celach profilaktycznych nie zarejestrowano żadnego przypadku zakażenia HIV po zawodowym lub pozazawodowym wypadkowym narażeniu na zakażenie.

Obszar tematyczny:

---

**ZAPEWNIENIE SZEROKIEGO DOSTĘPU DO  
DIAGNOSTYKI ORAZ LECZENIA ARV  
(profilaktyka trzeciorzędowa)**

Cel ogólny:

---

**OGRANICZENIE ZAKAŻEŃ HIV WŚRÓD  
DZIECI**

**CELE SZCZEGÓŁOWE:**

- I.** Usprawnienie opieki nad kobietami w wieku prokreacyjnym i w ciąży, a w szczególności żyjącymi z HIV.
- II.** Usprawnienie systemu opieki nad dziećmi żyjącymi z HIV/AIDS, w tym szczególnie urodzonymi przez matki żyjące z HIV.

**I. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Usprawnienie opieki nad kobietami w wieku prokreacyjnym i w ciąży, a w szczególności żyjącymi z HIV.



**ZADANIE:** Opracowanie i wdrożenie standardów postępowania w przypadku kobiet ciężarnych żyjących z HIV/AIDS, dotyczących rozwiązywania ciąży.

**ZADANIE:** Zapewnienie kobiecie ciężarnej żyjącej z HIV/AIDS specjalistycznej opieki podczas ciąży, porodu i porodu.

### **Profilaktyka ARV zakażeń wertykalnych matka - dziecko**

Wraz z pierwszym opisem AIDS u dziecka w 1982 roku stało się oczywistym, że zakażenie HIV może być przenoszone z matki na dziecko. Ponieważ prawie wszystkie matki, które urodziły dzieci zakażone HIV były HIV-dodatnie, utrwaliło się przekonanie, że zakażenie HIV u matki zawsze powoduje zakażenie HIV u jej dziecka. Od połowy lat 90-tych obserwujemy stały wzrost liczby kobiet zakażonych HIV, które zachodzą w ciążę i decydują się na urodzenie dziecka.

Ryzyko transmisji odmatczynej HIV (w grupie kobiet nie poddających się profilaktyce) na terenie Europy wynosi 15–30%. Jest większe w przypadku matek z wysoką wiremią, podczas porodu drogami natury, u dzieci karmionych piersią i kobiet, które nie były pod specjalistyczną opieką podczas ciąży i porodu oraz nie otrzymywały profilaktycznie leków antyretrowirusowych. Do ok. 70% zakażeń odmatczynych HIV dochodzi podczas porodu. Poznanie czynników ryzyka przeniesienia zakażenia HIV od matki do dziecka pozwoliło na opracowanie programów profilaktyki odmatczynych zakażeń HIV.

Profilaktyka zakażeń wertykalnych stosowana jest w Polsce od r. 1994. W ramach profilaktyki zakażeń perinatalnych stosowano początkowo monoterapię Retrovirem, a następnie skojarzone leczenie antyretrowirusowe (zawsze z Retrovirem).

Równolegle z rozwojem wiedzy na temat metod terapii wdrażano leczenie zapobiegawcze u ciężarnych. Począwszy od czasu opracowania w roku 1996 standardów w tym zakresie, profilaktyka jest prowadzona według protokołu ACTG 076 i jest to rutynowe postępowanie u każdej zidentyfikowanej jako seropozytywnej ciężarnej.

W roku 2007 leczeniem ARV w ramach Programu zostały objęte profilaktyką zakażeń wertykalnych 73 kobiety ciężarne zakażone HIV.

Miało miejsce 55 porodów kobiet zakażonych HIV. Leki antyretrowirusowe otrzymało również 54 noworodków (1 dziecko-poród martwy). U kobiet, które były leczone antyretrowirusowo przed zajściem w ciążę, leczenie to jest kontynuowane z ewentualnymi zmianami na mniej toksyczne dla dziecka. Dzięki zastosowaniu profilaktyki antyretrowirusowej odsetek zakażeń zmniejszył się z 23% przed rokiem 1989 do <1,0 %

zakażeń HIV w grupie noworodków, których matki otrzymały profilaktykę ARV zakażenia wertykalnego (według danych dr hab. med. T. Niemca).

### **Koszty profilaktyki zakażeń wertykalnych**

Na koszt profilaktyki zakażeń wertykalnych (porody) składają się następujące części:

**1. Szacunkowy koszt leczenia matki:**

- Ciąże zakończone porodem 9 mies. x 3700,00 PLN x 55 kobiet = 1 831 500,00 PLN
- Ciąże nie zakończone – średnio 5 mies. x 3700,00 PLN x 18 = 333 000,00 PLN

**2. Zestaw leków dożylnych do porodu:** 235,00 PLN x 55 porodów = 12 925,00 PLN

**3. Leki dla dzieci urodzonych przez matki żyjące z HIV** = 100,00 PLN x 2 x 54 dzieci  
= 10 800,00 PLN

W sumie na profilaktykę wertykalną w 2007 r. wydatkowano: 2 188 225,00 PLN

**II. CEL SZCZEGÓŁOWY:** Usprawnienie systemu opieki nad dziećmi żyjącymi z HIV/AIDS, w tym szczególnie urodzonymi przez matki żyjące z HIV

**ZADANIE:** Zapewnienie specjalistycznej opieki dzieciom urodzonym przez matki żyjące z HIV w szczególności m.in. poprzez:

- a) diagnostykę w kierunku zakażenia HIV;
- b) realizację indywidualnego programu szczepień ochronnych.

### **Leczenie antyretrowirusowe dzieci**

W roku 2007 w ramach Programu było leczonych ARV 123 dzieci zakażonych HIV i chorych na AIDS. U młodzieży i starszych dzieci do zakażenia HIV może dojść tak, jak u dorosłych, najczęściej przez zanieczyszczone krwią igły i strzykawki przy stosowaniu dożylnych narkotyków, narzędzia wielokrotnie używane do nacięć skóry. Coraz częściej słyszy się o wykorzystywaniu seksualnym dzieci, pedofilii, wczesnej inicjacji seksualnej, co może mieć wpływ na poziom incydencji zakażeń HIV w tej grupie.

Leczenie antyretrowirusowe dzieci zakażonych HIV i chorych na AIDS, a także leczenie noworodków i niemowląt urodzonych przez matki zakażone HIV (profilaktyka zakażenia wertykalnego u noworodka – syrop RETROVIR) jest prowadzone według wskazań klinicznych bez ograniczeń. U 20% dzieci zakażonych HIV i nieleczonych antyretrowirusowo

dochodzi do gwałtownego postępu choroby, objawy choroby średnio pojawiają się w 8 miesiącu życia. 80% dzieci ma objawy do 2 roku życia. Średnie przeżycie wynosi 22-38 miesięcy. U 25% dzieci bez leczenia rozwija pełnoobjawowy AIDS przed ukończeniem pierwszego roku życia.

Poza lekami antyretrowirusowymi wszystkie wymienione powyżej dzieci otrzymały w 2007 r. bezpłatnie szczepionki, według specjalnego kalendarza szczepień, opracowanego na potrzeby dzieci przez Klinikę Chorób Zakaźnych Wieków Dziecięcego Akademii Medycznej w Warszawie - zatwierdzonego i finansowanego przez Ministerstwo Zdrowia w ramach programu polityki zdrowotnej.

### **Nakłady finansowe poniesione na leczenie dzieci zakażonych HIV i chorych na AIDS**

Na dzień 31 grudnia 2007 roku antyretrowirusowo było leczonych 123 dzieci.

Szacunkowy koszt leczenia do 31 grudnia 2007 r.: 3 726 900,00 PLN (średni koszt leków antyretrowirusowych na dwanaście miesięcy w przeliczeniu na 1 dziecko wynosił: około 30 300,00 PLN).

### **Wnioski. Efekty i korzyści systemu leczenia antyretrowirusowego.**

**Leczenie ARV ma decydujący wpływ na poprawę jakości życia osób zakażonych i chorych na AIDS.** Opierając się na literaturze światowej należy podkreślić, że niepodważalne korzyści płynące z zapewnienia dostępu do leczenia ARV to stabilizacja liczby zachorowań na AIDS i zauważalny spadek śmiertelności z powodu AIDS.

Dzięki zastosowaniu leków ARV w celach profilaktycznych po ekspozycji na zakażenie HIV, nie zarejestrowano żadnego przypadku tego rodzaju zakażenia. Wydłuża się okres przeżycia pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS, co pomimo choroby pozwala na powrót do funkcji społecznych i rodzinnych.

Zastosowanie profilaktyki antyretrowirusowej w grupie noworodków urodzonych przez matki zakażone HIV, spowodowało zmniejszenie odsetku zakażeń wertykalnych z 23% przed rokiem 1989 do < 1% zakażonych noworodków, od momentu wprowadzenia profilaktyki ARV zakażeń wertykalnych. Kontynuacja Programu pozwoli na dalszą poprawę wskaźników.

Korzyścią wynikającą z prowadzonego leczenia osób zakażonych HIV jest zmniejszenie zakaźności tych osób dla populacji osób zdrowych. Dodatkowym efektem pozytywnym leczenia ARV jest zmniejszenie zapadalności na gruźlicę, która u osób zakażonych HIV i chorych na AIDS występuje jako zakażenie oportunistyczne. Efektem ekonomicznym prowadzenia terapii ARV jest zmniejszenie kosztów leczenia zakażeń oportunistycznych oraz pełne wykorzystanie zasobów ludzkich.

Opieka, wsparcie i leczenie są w stanie wspomóc skuteczną profilaktykę, poprzez zwiększenie akceptacji dobrowolnego i poufnego doradztwa połączonego z wykonywaniem testów oraz poprzez zapewnienie dostępności opieki w populacji ludzi żyjących z wirusem lub narażonych na zakażenie HIV a także ułatwianie im dostępu do informacji, porad i środków zapobiegawczych.

# ROZDZIAŁ 4

## INFORMACJA O WYDATKACH KRAJOWEGO CENTRUM DS. AIDS

---

*w roku 2007*

---

## Zdrowie

Dział: 851- Ochrona Zdrowia

Rozdział: 85152 - **Zapobieganie i Zwalczanie AIDS**

### Wydatki na biuro

| §           | OPIS   | KWOTA w PLN            |
|-------------|--|------------------------|
| 3040        | Nagrody o charakterze szczególnym nie zaliczone do wynagrodzeń                     | 47 000,00 zł           |
| 4010        | Wynagrodzenie osobowe pracowników  | 959 813,12 zł          |
| 4040        | Dodatkowe wynagrodzenie roczne   | 68 232,86 zł           |
| 4110        | Składki na ubezpieczenie społeczne   | 184 440,96 zł          |
| 4120        | Składki na Fundusz Pracy   | 28 207,61 zł           |
| 4140        | Wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych                   | 19 276,00 zł           |
| 4170        | Wynagrodzenia bezosobowe   | 170 000,00 zł          |
| 4210        | Zakup materiałów i wyposażenia   | 61 530,95 zł           |
| 4240        | Zakup pomocy naukowych, dydaktycznych i książek                                    | 2 788,14 zł            |
| 4260        | Zakup energii  | 36 550,03 zł           |
| 4270        | Zakup usług remontowych  | 20 955,78 zł           |
| 4280        | Zakup usług zdrowotnych  | 1 988,00 zł            |
| 4300        | Zakup usług pozostałych  | 372 631,34 zł          |
| 4350        | Zakup usług dostępu do sieci INTERNET  | 15 080,95 zł           |
| 4360        | Zakup usług telekomunikacyjnych telefonii komórkowej                               | 13 304,06 zł           |
| 4370        | Zakup usług telekomunikacyjnych telefonii stacjonarnej                             | 53 732,31 zł           |
| 4380        | Zakup usług obejmujących tłumaczenia   | 2 677,90 zł            |
| 4410        | Podróże służbowe krajowe   | 22 363,96 zł           |
| 4420        | Podróże służbowe zagraniczne   | 110 531,97 zł          |
| 4430        | Różne opłaty i składki   | 49 412,68 zł           |
| 4540        | Składki do organizacji międzynarodowych  | 995,65 zł              |
| 4700        | Szkolenia pracowników niebędących członkami korpusu służby cywilnej                | 40 759,50 zł           |
| 4740        | Zakup materiałów papierniczych do sprzętu drukarskiego i urządzeń kserograficznych | 12 814,45 zł           |
| 4750        | Zakup akcesoriów komputerowych, w tym programów i licencji                         | 21 404,72 zł           |
| 4440        | Odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych                                   | 24 000,00 zł           |
| <b>SUMA</b> |  | <b>2 340 492,94 zł</b> |
| <b>6060</b> | <b>Wydatki na zakupy inwestycyjne jednostek budżetowych</b>                        | <b>87 364,20 zł</b>    |

### Rozdział 85152 - Zadania zlecane

| §           | OPIS  | KWOTA PLN              |
|-------------|---|------------------------|
| 2810        | Dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji fundacjom       | 748 629,08 zł          |
| 2820        | Dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji stowarzyszeniom | 1 367 728,25 zł        |
| 3040        | Nagrody o charakterze szczególnym nie zaliczone do wynagrodzeń  | 47 000,00 zł           |
| 4170        | Wynagrodzenia bezosobowe  | 187 000,00 zł          |
| 4230        | Zakup leków i materiałów medycznych   | 242 927,51 zł          |
| 4300        | Zakup usług pozostałych   | 1 130 500,00 zł        |
| 4420        | Podróże służbowe zagraniczne  | 1 464,40 zł            |
| <b>SUMA</b> |   | <b>3.725.249,24 zł</b> |

Dział: 851 – Ochrona Zdrowia

Rozdział: 85149 – **Programy Polityki Zdrowotnej – Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z HIV w Polsce**

| §    | OPIS  | KWOTA                    |
|------|---|--------------------------|
| 4230 | Zakup leków i materiałów medycznych                                 | 95 277 368,76 zł         |
|      | Zakup leków i materiałów medycznych ze środków niewygasających 2006 | 19 793 891,51 zł         |
| 4300 | Zakup usług pozostałych   | 3 054,64 zł              |
| 4350 | Zakup usług dostępu do sieci Internet                               | 4 026,00 zł              |
| 4170 | Wynagrodzenia bezosobowe  | 3 000,00 zł              |
|      | <b>SUMA</b>   | <b>115 081 340,91 zł</b> |

# PODSUMOWANIE

## SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA HIV/AIDS W POLSCE

Pierwszy przypadek zakażenia HIV został wykryty w Polsce w 1985 roku, natomiast pierwsze zachorowanie na AIDS zdiagnozowano o rok później. Od początku epidemii do końca grudnia 2007, stwierdzono zakażenie HIV u 11 259 obywateli polskich, 2 028 osób zachorowało na AIDS, a 906 osób zmarło.

W 2007 roku zgłoszono w Polsce 716 nowych zakażeń HIV, w tym 556 wśród mężczyzn (79%) i 147 wśród kobiet (21%). W przypadku 13 osób występuje brak danych. W tym samym roku w przeliczeniu na jeden milion mieszkańców w Polsce wykryto 18,8 zakażeń HIV. Szacuje się, że w Polsce tylko około 30% osób zakażonych HIV jest świadoma swojego zakażenia. Oznacza to, że 2/3 osób nie wie o swoim zakażeniu i że osoby te nie są ujmowane w statystykach.

Występują istotne różnice w sytuacji epidemiologicznej pomiędzy Europą Środkową, Zachodnią i Wschodnią. W 2006 roku w Europie Zachodniej główną drogą zakażeń HIV były kontakty heteroseksualne, a zakażenia kobiet stanowiły 35% wszystkich zakażeń. W tym samym roku w Europie Wschodniej główną drogą zakażenia HIV było stosowanie narkotyków drogą dożylną, a zakażenia kobiet stanowiły 41%.

Niepokojącym zjawiskiem odnotowywanym w Europie jest wzrost liczby zakażeń HIV drogą kontaktów seksualnych. W Polsce podobnie jak w większości krajów, HIV dotyka często ludzi młodych. Wśród osób, które uległy zakażeniu HIV, 58% nie ukończyło 29 roku życia, w tym 8% 20 roku życia. Najliczniejszą grupę (bo około 80%) stanowią osoby w wieku produkcyjnym

(20-49 lat).

Poważnym problemem dla Polski pozostaje sytuacja epidemiologiczna w państwach Europy Środkowo-Wschodniej. Dotyczy to przede wszystkim Federacji Rosyjskiej (żyje tam około 2 mln zakażonych HIV), Ukrainy (około 500 tys. zakażonych) i Państw Bałtyckich.



Według danych UN AIDS, epidemia w Obwodzie Kaliningradzkim (przekładająca się na sytuację w województwie warmińsko-mazurskim) osiąga stan porównywalny z najbardziej dotkniętym HIV/AIDS regionem świata - Afryką Subsaharyjską.

Epidemia HIV/AIDS stworzyła w Polsce, jak i na całym świecie zupełnie nową wymagającą podjęcia stanowczych kroków sytuację. Przeciwdziałanie AIDS polega na efektywnej promocji zdrowia i zapobieganiu zakażeniom, rozwijaniu możliwości diagnostycznych i terapeutycznych, realizacji programów ograniczających skutki zdrowotne i społeczne epidemii HIV/AIDS, budowaniu i rozwoju organizacji społeczeństwa obywatelskiego.

Od roku 2001 obserwujemy w Polsce odwrócenie pewnych trendów epidemii HIV/AIDS.

O ile w pierwszych latach (od 1985 roku) główną drogę rozprzestrzeniania się zakażeń HIV stanowiło stosowanie dożylnych środków odurzających oraz kontakty homoseksualne pomiędzy mężczyznami, o tyle od 2001 roku, zakażeniu HIV ulega coraz więcej osób o orientacji heteroseksualnej, bez narkomanii dożylniej w wywiadach. Z informacji zebranych w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych (PKD) wynika też, że niepokojąco rośnie liczba zakażeń w populacji mężczyzn mających seks z mężczyznami.

W 2007 roku najwyższe wskaźniki wykrytych zakażeń HIV w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców odnotowano w województwach: dolnośląskim (4,54), warmińsko-mazurskim (2,73), łódzkim (1,71) i lubuskim (1,59). W tym samym roku zakażenia bez informacji o ich drodze stanowiły ponad 81% wszystkich zakażeń zgłoszonych do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-Państwowego Zakładu Higieny.

## PROFILAKTYKA I LECZENIE

**Punkty Konsultacyjno-Diagnostyczne (PKD):** Szczególnie ważną, prowadzoną przez Krajowe Centrum ds. AIDS i finansowaną z budżetu Ministra Zdrowia formą profilaktyki, jest działanie na terenie całej Polski 21 (do końca 2007 roku) placówek (PKD). Można w nich anonimowo i bezpłatnie wykonać test w kierunku HIV. Wykonanie testu jest połączone ze specjalistycznym poradnictwem przed i po teście. Na koniec 2007 roku w każdym z województw funkcjonował co najmniej jeden, a w przypadku 6 województw po dwa Punkty Konsultacyjno-Diagnostyczne.

Ogółem w PKD w 2007 roku wykonano 18770 testów w kierunku HIV (dotyczy wyłącznie pacjentów, którym zlecono wykonanie badania), w tym odnotowano 216 wyników stwierdzających zakażenie wirusem HIV. Rosnąca z roku na rok liczba wykonywanych testów w kierunku HIV świadczy o tym, że coraz więcej osób chce poznać swój status serologiczny. Zwiększenie dostępności testów na obecność HIV, pozostaje nadal dużym wyzwaniem.

Według danych UN AIDS, w Polsce w 2007 roku, wśród osób w wieku 15-49 lat, jedynie 0,58% wykonało test na HIV.

Krajowe Centrum ds. AIDS działając w imieniu Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z przyjętym *Harmonogramem Realizacji Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV na lata 2007-2011* było realizatorem i koordynatorem działań w trzech obszarach tematycznych:

**1. Profilaktyki zakażeń HIV (profilaktyka pierwszorzędowa) obejmującej działania nakierowane na ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS, w tym:**

- **szkolenia dla pracowników medycznych** m.in. lekarzy ginekologów w zakresie podstawowej wiedzy na temat HIV/AIDS oraz prowadzenia poradnictwa przed i po wykonaniu testu w kierunku HIV (przeprowadzono 12 szkoleń, w których uczestniczyło 372 osoby);
- **szkolenia dla nauczycieli, katechetów, instruktorów** w zakresie HIV i AIDS (przeprowadzono 15 szkoleń, w których uczestniczyło 437 osób);
- **otwarcie portalu internetowego** [www.hiv-aids.edu.pl](http://www.hiv-aids.edu.pl) skierowanego głównie do lekarzy ginekologów oraz studentów medycyny, zawierającego multimedialne materiały edukacyjne oraz test sprawdzający wiedzę;
- **szkolenia różnych grup zawodowych**, realizowane przez organizacje pozarządowe wyłonione w ramach otwartego konkursu ofert (zgodnie z Ustawą o działalności pożytku publicznego i wolontariacie z 24 kwietnia 2003 roku, Dz.U. 96, poz. 873);

przeszkolono: pracowników służb interwencyjnych, osoby uzależnione przebywające w ośrodkach stacjonarnych, ratowników medycznych i sanitariuszy pogotowia ratunkowego, pracowników Wojewódzkiego Ośrodka Leczenia Uzależnień i Współuzależnień, pracowników Polskiego Czerwonego Krzyża, studentów wydziału ratownictwa medycznego, pracowników inspekcji sanitarnej;

- **organizacja multimedialnej kampanii profilaktycznej** „*W życiu jak w tańcu każdy krok ma znaczenie*”, skierowanej do ogółu społeczeństwa, promującej odpowiedzialne związki oparte na partnerstwie, gdzie rozmawia się o swojej przeszłości, a także unika ryzykownych zachowań seksualnych;
- **organizacja multimedialnej kampanii skierowanej do kobiet w ciąży lub ją planujących** „Daj szansę swojemu dziecku. Nie daj szansy AIDS”, której celem było wzmocnienie programu wczesnego wykrywania HIV u kobiet w ciąży i zachęcenie kobiet oczekujących dziecka do wykonania testu w kierunku HIV;
- **wsparcie finansowe działań prowadzonych przez organizacje pozarządowe** zajmujące się profilaktyką HIV/AIDS;
- **stworzenie elektronicznego systemu monitorowania** realizacji Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV na poziomie poszczególnych województw i krajowym;
- **zintegrowanie i rozbudowa istniejącego systemu informacyjnego** wykorzystującego wszystkie środki przekazu, m.in. poprzez stronę internetową [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl), całodobowy telefon zaufania (022 692-82-26), internetową poradnię ds. HIV/AIDS, Biuletyn Informacyjny Krajowego Centrum ds. AIDS „Kontra” wraz z jego wersją internetową;
- **zwiększenie dostępu oraz poprawa jakości usług** świadczonych w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych (PKD) wykonujących anonimowe i bezpłatne testy w kierunku HIV połączone z poradnictwem;

- **usprawnienie nadzoru epidemiologicznego** nad wykrywalnością zakażeń HIV, zachorowalnością na AIDS i umieralnością osób żyjących z HIV/AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową.

## **2. Poprawy jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich (profilaktyka drugorzędowa), poprzez działania takie jak:**

- organizowanie grup wsparcia;
- organizowanie turnusów sanatoryjno-leczniczych;
- organizowanie spotkań dla osób żyjących z HIV/AIDS;
- programy aktywizacji zawodowej dla osób żyjących z HIV;
- opracowywanie, wydawanie i dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych, przeznaczonych dla osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich;
- działania nakierowane na podniesienie poziomu akceptacji społecznej wobec osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich m.in. przeciwdziałanie stygmatyzacji i dyskryminacji poprzez kontynuowanie programów promujących postawy wolne od uprzedzeń i lęków.

## **3. Zapewnienia szerokiego dostępu do diagnostyki oraz leczenia ARV (profilaktyka trzeciorzędowa), poprzez działania nakierowane na poprawę jakości i dostępu do diagnostyki i opieki medycznej dla osób żyjących z HIV/AIDS, osób narażonych na zakażenie HIV oraz ograniczenie zakażeń HIV wśród dzieci, w tym:**

- **ujednoliconego i zintegrowanego leczenia ARV** dla wszystkich regionów Polski; w 2007 roku program leczenia ARV był realizowany w 21 szpitalach na bazie których działają ośrodki referencyjne leczące zakażonych HIV i chorych na AIDS, w tym 16 szpitali realizuje Program ARV w pełnym zakresie (Warszawa - 4 placówki, Białystok, Bydgoszcz, Chorzów, Gdańsk, Kraków, Łódź, Poznań - 2 placówki, Szczecin, Wrocław – 2 placówki, Zielona Góra), 5 szpitali realizuje Program tylko w zakresie postępowania po ekspozycyjnego (Dębica, Lublin, Opole, Toruń, Zielona Góra). Wśród wymienionych szpitali, jedna placówka – Instytut Matki i Dziecka w Warszawie prowadzi badania przesiewowe w kierunku zakażenia HIV u kobiet

ciężarnych oraz profilaktyki zakażeń wertykalnych HIV poprzez podawanie leków ARV kobiecie zakażonej i noworodkowi;

- **bezpłatnego leczenia ARV ze wskazań klinicznych dla każdego pacjenta** zakażonego HIV i spełniającego kryteria medyczne, finansowanego ze środków Ministra Zdrowia; na koniec 2007 roku leczonych było w Polsce 3379 pacjentów, w tym 123 dzieci zakażonych HIV i chorych na AIDS; w 2007 roku, 73 kobiety ciężarne u których wykryto zakażenie wirusem HIV otrzymywały leki ARV jako profilaktykę zakażeń wertykalnych; dzięki zastosowaniu profilaktyki antyretrowirusowej w grupie noworodków urodzonych przez matki zakażone HIV zmniejszył się odsetek zakażeń z 23% przed rokiem 1989 do obecnie 1-2 %;
- **usprawnienia systemu opieki** nad osobami, które uległy ekspozycji na zakażenie HIV; w 2007 roku leczenie ARV w profilaktyce zakażeń po ekspozycyjnych, pozazawodowych wdrożono u 409 osób; łącznie w 2007 roku z profilaktyki po ekspozycyjnej, zarówno zawodowej, jak i pozazawodowej wypadkowej skorzystało 1737 osób; należy podkreślić, że tego rodzaju zalecenia, choć w większości przypadków dotyczą pracowników służby zdrowia, są również stosowane poza tą grupą zawodową, w szczególności w służbach takich jak: straż pożarna i policja.

## WNIOSKI

1. W Polsce najwyższy wzrost liczby zakażeń HIV notowany jest drogą kontaktów seksualnych (homo/heteroseksualnych) wśród ludzi młodych, w wieku 20-49 lat. Wbrew utartym opiniom, epidemia HIV/AIDS rozprzestrzenia się w całym społeczeństwie, a nie jedynie wśród osób zażywających środki odurzające drogą dożylną, czy mężczyzn homoseksualnych.
2. Problemem wśród Polaków pozostaje brak odniesienia ryzyka zakażeniem HIV do samego siebie oraz bardzo niski procent osób wykonujących test w kierunku HIV (tylko 0,58% wśród osób w wieku 15-49 lat).
3. Pomimo względnie stabilnej sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Polsce, kraj nasz stoi w obliczu zagrożenia epidemiologicznego ze strony państw sąsiednich Europy Środkowo-Wschodniej, przede wszystkim Federacji Rosyjskiej (ok. 2 mln zakażonych HIV), Ukrainy (ok. 500 tys. zakażonych) i Państw Bałtyckich. Po przystąpieniu Polski do strefy Schengen i zniesieniu kontroli na granicach państw strefy, można założyć zwiększoną liczbę przyjazdów do Polski ludności z wschodniej granicy, wśród nich osób zakażonych HIV i chorych na AIDS.
4. W Polsce występuje duże zapotrzebowanie na wczesną diagnostykę, w tym wzrost dostępności testów w kierunku HIV m.in. poprzez rozbudowę ogólnopolskiej sieci Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych (PKD). Pozwoli ona skutecznie ograniczyć dalszy wzrost późnych rozpoznań AIDS.
5. W Polsce występuje coraz większe zapotrzebowanie na profilaktykę, w tym na informację o HIV/AIDS. W dłuższej perspektywie zaniechanie profilaktyki HIV/AIDS spowoduje znaczący wzrost kosztów leczenia chorych - koszty bezpośrednie + koszty pośrednie (koszt utraconej produktywności osób zakażonych HIV i chorych na AIDS). W ramach Unii Europejskiej, Polska należy do państw, które w przeliczeniu na głowę mieszkańca, przeznaczają najmniej środków pochodzących z budżetu państwa na profilaktykę HIV/AIDS, czego wyrazem jest stały spadek nakładów w latach 1994-2007. Według Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), w ramach Unii Europejskiej, Polska należy do państw, które w przeliczeniu na głowę mieszkańca, przeznaczają najmniej środków

pochodzących z budżetu państwa na profilaktykę HIV/AIDS. Obecnie jest to mniej niż 5 euro centów. Dla porównania Republika Czeska wydaje na ten cel - ponad 2 x więcej, Litwa – 4 x więcej, często porównywana z Polską, Hiszpania – 6 x więcej, a Szwecja - ponad 20 x więcej.

6. Leczenie ARV ma decydujący wpływ na poprawę jakości życia osób zakażonych HIV i chorych na AIDS. Zapewnienie dostępu do leczenia ARV oznacza stabilizację liczby zachorowań na AIDS i zauważalny spadek śmiertelności z powodu AIDS. Wydłuża się okres przeżycia pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS, co pomimo choroby pozwala na powrót do funkcji społecznych i rodzinnych. Zastosowanie profilaktyki ARV w grupie noworodków urodzonych przez matki zakażone HIV, spowodowało zmniejszenie odsetku zakażeń wertykalnych z 23% przed rokiem 1989 do poniżej 1-2% obecnie. Korzyścią wynikającą z prowadzonego leczenia ARV osób zakażonych HIV jest zmniejszenie zakaźności tych osób dla populacji osób zdrowych. Dodatkowym, pozytywnym efektem leczenia ARV jest zmniejszenie zapadalności na gruźlicę, która u osób zakażonych HIV i chorych na AIDS występuje jako zakażenie oportunistyczne. Efektem ekonomicznym prowadzenia terapii ARV jest zmniejszenie kosztów leczenia zakażeń oportunistycznych oraz pełne wykorzystanie zasobów ludzkich.
7. Ze względu na ograniczone środki finansowe pochodzące z budżetu Ministra Zdrowia, a także ograniczenia w pozyskiwaniu środków od prywatnych donatorów, istnieje konieczność stałego ich wygospodarowania w ramach współpracy Ministerstwa Zdrowia z innymi organizacjami rządowymi.