

Република Србија
Министарство здравља

**Национална стратегија за борбу
против HIV-а/AIDS-а**

2005. година

Предговор

Глобална HIV/AIDS епидемија, као један од највећих проблема са којим се данас суочава савремени свет, обележила је последње две деценије 20. века, а готово је сигурно да ће и у наредном периоду представљати озбиљан здравствени, економски и социолошки изазов читавом човечанству.

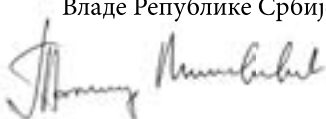
Најинтензивније ширење HIV епидемије, поред области источне Азије, бележи се и у земљама нашег региона.

Суочени са озбиљношћу ове глобалне претње и полазећи од чињенице да је тренутно једини ефикасан начин контролisaња епидемије превенција, Министарство здравља у сарадњи са Комисијом Владе Републике Србије за борбу против HIV/AIDS-а приступило је дефинисању стратешког плана за борбу против ове болести.

У том процесу учествовали су и дали свој изузетан допринос готово сви представници друштва: Влада и Владине институције, невладине организације, удружења оболелих, религијска заједница, међународни партнери, представници медија и академске институције.

Најважнији предуслов за успешно спровођење активности предвиђених стратешким планом јесте јачање партнерства на овом пољу уз јасну посвећеност и доследност у развоју процеса имплементације, што ће истовремено представљати кључни елемент одговарајућег одговора друштва на комплексан проблем као што је HIV/AIDS.

Министар здравља
Проф. др Томица Милосављевић
Председник Комисије за борбу против HIV/AIDS-а
Владе Републике Србије





Садржај

	Увод	8
1.	Кратак преглед ситуације и одговора на HIV/AIDS епидемију у Србији	12
1.1.	Актуелна епидемиолошка HIV/AIDS ситуација у Србији	12
1.2.	Социјалне детерминанте здравља и остали аспекти HIV/AIDS епидемије	14
1.3.	Фактори који доприносе ширењу HIV инфекције	18
1.4.	Досадашњи одговори на изазове HIV-а/AIDS-а	18
1.4.1.	Активности државе и законски прописи који се односе на HIV/AIDS	18
1.4.2.	Улога невладиних организација у борби против HIV-а/AIDS-а	20
1.4.3.	Међународне организације у Србији које се баве питањима HIV-а/AIDS-а	20
2.	Водећи принципи Стратегије	24
3.	Циљеви HIV/AIDS стратегије Републике Србије	26
3.1.	Општи циљ	26
3.2.	Специфични циљеви	26
4.	Стратешке компоненте	30
4.1.	Превенција	30
4.1.1.	Превенција HIV-а/AIDS-а у општој популацији	30
4.1.2.	Превенција HIV-а/AIDS-а међу младима	32
4.1.3.	Превенција HIV-а/AIDS-а међу осетљивим групацијама становништва	34
4.1.3.1.	Интравенски корисници дрога	36
4.1.3.2.	Особе које се баве проституцијом и њихови клијенти	38
4.1.3.3.	Мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима	40
4.1.3.4.	Особе у затвору	42
4.1.3.5.	Особе у војсци	44
4.2.	Нега, лечење и подршка особама који живе с HIV-ом/AIDS-ом	44
4.3.	Подршка заједнице у борби против HIV-а/AIDS-а	48
4.4.	Епидемиолошки надзор над HIV-ом/AIDS-ом, праћење и извештавање	50
5.	Консултативни процес израде Националне стратегије	56
6.	Национална координација за имплементацију Стратегије	58
6.1.	Праћење и евалуација националног одговора на HIV/AIDS	60
6.2.	Исходни индикатори у областима превенције HIV инфекције, терапије, неге и подршке особама који живе са HIV-ом/AIDS-ом	60
6.3.	Индикатори покривености по стратешки планираним областима пружања услуга	64



Скраћенице

- AIDS, СИДА - Синдром стечене имунодефицијенције (Immunodeficiency Syndrome)
- CIDA – Канадска агенција за међународни развој (Canadian International Development Agency)
- CPHA – Канадска асоцијација за јавно здравље (Canadian Public Health Association)
- ДПСТ – Добровољно поверљиво саветовање и тестирање (Voluntary Confidential Counselling and Testing)
- EU – Европска унија (European Union)
- HAART – Високоактивна антиретровирусна терапија (High Active Antiretroviral Therapy)
- HIV – Вирус хумане имунодефицијенције (Human Immunodeficiency Virus)
- HBV – Вирус хепатитиса Б (Hepatitis B Virus)
- HCV – Вирус хепатитиса Ц (Hepatitis C Virus)
- ИКД – Интравенски корисници дроге
- КВО – Кардиоваскуларна обољења
- КБХА – Комисија за борбу против HIV-а/AIDS-а
- ЛС – Локална самоуправа
- МЗ – Министарство здравља
- МУП – Министарство унутрашњих послова
- МП – Министарство просвете и спорта
- МФ – Министарство финансија
- МК – Министарство културе
- МСМ – Мушкарци који имају секс са мушкарцима
- НВО – Невладине организације (Non-Governmental Organization)
- PLWHA – Особе које живе са HIV-ом/AIDS-ом (People Living With HIV/AIDS)
- ППИ – Полно преносиве инфекције
- ПЕП – Постекспозициона профилакса
- RAR – Истраживање за брзу процену (Rapid Assessment Research)
- РЗЗО – Републички завод за здравствено осигурање
- РС – Република Србија
- ТБ – Туберкулоза
- UNAIDS – Програм Уједињених нација за борбу против HIV-а/AIDS-а (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)
- UNDP – Програм за развој Уједињених нација (United Nation Development Program)
- UNICEF – Дечји фонд Уједињених нација (United Nation Children`s Fund)
- UNGASS HIV/AIDS – Специјално заседање Генералне скупштине Уједињених нација посвећено HIV-у/AIDS-у (United Nation General Assembly Special Session on HIV/AIDS)
- WB – Светска банка (World Bank)
- WHO – Светска здравствена организација (World Health Organization)



Увод

(1) Почев од 1985. године, од појаве HIV-а/AIDS-а на просторима бивше Југославије, релевантни државни органи и институције предузимали су многобројне активности и приступали доношењу различитих прописа који представљају израз организованог одговора државе на овај проблем.

(2) Након свеобухватних промена у друштву, од 2000. године, Влада Републике Србије интензивирала је напоре усмерене на превенцију и лечење оболелих од HIV-а/AIDS-а. Одговарајућим решењима, Влада Републике Србије је у току 2004. године најпре реформисала постојећу, а у јуну исте године образовала нову Комисију за борбу против HIV-а/AIDS-а. Министарство здравља је одређено за координисање свих активности у овој области. Као један од првих задатака Комисије било је иницирање формулисања стратешких праваца у борби против HIV-а/AIDS-а, одређивање приоритета у наведеној области и давање иницијативе за израду и спровођење републичког плана за борбу против ове болести. Спровођењем планираних активности створиле би се претпоставке за смањење броја новоинфицираних од HIV-а и оболелих од полно преносивих болести и унапређење услова за лечење, негу и подршку особама које живе са HIV-ом/AIDS-ом у Србији.

(3) Уз подршку међународних организација (Глобални фонд за борбу против HIV-а/AIDS-а, туберкулозе и маларије, UNAIDS, UNICEF, UNDP, WHO, UN Тематске групе за HIV/AIDS, CIDA, CPHA и друге), Комисија се најпре фокусирала на прикупљање, систематизовање и анализу чињеница о HIV/AIDS епидемији у Србији, анализу фактора који повећавају HIV/AIDS осетљивост у популацији, домете здравствене заштите и социјалне подршке особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом, као и социолошка, економска и легална ограничења за успешно савладавање овог комплексног проблема. Као резултат многобројних истраживања и стручних расправа посвећених HIV-у/AIDS-у, формулисан је радни документ »HIV/AIDS у Србији – анализа ситуације и друштвеног одговора« са обиљем аргумената који су обележили оквире Националне стратегије.

(4) Увидом у епидемиолошку ситуацију и прегледом свих других аспеката HIV/AIDS епидемије у Србији утврђено је да следећи фактори значајно утичу на њен даљи развој:

- недовољна информисаност опште популације о ризицима за преношење HIV-а;
- низак социјално-економски статус једног дела популације;
- недостатак реалних процена о величини групација посебно осетљивих на HIV инфекцију (интравенски корисници дрога, лица која се баве проституцијом, мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима);
- недовољан и неодговарајући систем надзора над HIV-ом/AIDS-ом;
- висок степен дискриминације према групацијама посебно осетљивим на HIV инфекцију и особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом;



- недостатак позитивноправних решења која регулишу проблематику/област везану за HIV/AIDS.

(5) Руководећи се принципима да ће особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом имати кључну улогу у развоју политике и планирању програма подршке и заштите, а млади кључну улогу у превенцији, као и да ће одговор на HIV/AIDS ситуацију имати вишедимензионалан приступ и обухватати, поред биомедицинског аспекта, и социјално-економске факторе који повећавају ризик од инфекције, што укључује дискриминацију, социјалну маргинализацију и полне разлике, развијан је стратешки план за борбу против HIV-а/AIDS-а у Републици Србији.

(6) Општи циљ Националне HIV/AIDS стратегије у Србији је превенција HIV инфекције и полно преносивих инфекција, као и обезбеђење лечења и подршке особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом.

Главне компоненте Националне стратегије су:

1. Превенција HIV-а/AIDS-а у општој популацији, међу младима и посебно осетљивим групацијама становништва;
2. Нега, лечење и подршка особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом;
3. Подршка заједнице у борби против HIV-а/AIDS-а;
4. Епидемиолошки надзор над HIV-ом/AIDS-ом, праћење и извештавање.

(7) Усвајањем и имплементацијом Националне стратегије, фокус се помера од планирања ка акцији – критичној фази која представља кључни моменат за већину стратешких процеса. У циљу уважавања дефинисаних приоритета и редоследа спровођења предложених мера, неопходна је изградња капацитета на свим нивоима: централном, за потребе праћења и управљања процесом имплементације, те на нижим нивоима управљања, с циљем обезбеђивања институционалне основе која ће подржати спровођење планираних активности. Кључну улогу у процесу имплементације Стратегије имаће Министарство здравља и Републичка комисија за борбу против HIV-а/AIDS-а, али за успешно остваривање дефинисаних циљева неопходна је широка акција друштва у целини и активно укључивање особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом.

(8) У прилогу овог документа налази се Акциони план за спровођење дефинисаних активности у областима: превенције, неге, лечења и подршке особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом; улоге заједнице у решавању проблема HIV-а/AIDS-а; епидемиолошког надзора над епидемијом, праћења и извештавања у овој области.



1. КРАТАК ПРЕГЛЕД СИТУАЦИЈЕ И ОДГОВОРА НА HIV/AIDS епидемију у Србији

1.1. Актуелна епидемиолошка HIV/AIDS ситуација у Србији и фактори осетљивости на HIV/AIDS

- Број новооболелих особа од AIDS-а показује тренд пораста, при чему се од 1999. године региструје опадање броја оболелих. Виша стопа новооболелих од AIDS-а у региону централне Европе бележи се само у Румунији.
- Број новодијагностикованих особа инфицираних HIV-ом показује тенденцију пораста.
- Кумулативно, крвна трансмисија остаје и даље водећи начин преношења HIV-а, и то највећим делом у популацији интравенских корисника дроге. Бележи се пораст преношења HIV инфекције сексуалним путем, посебно хетеросексуалним, и то са 2% 1986. године, на 37% у 2002. години.
- Преношење HIV-а с мајке на дете има мали удео у укупном броју регистрованих особа инфицираних HIV-ом, али због недовољног сагледавања ове компоненте рођено је тридесет једно (31) HIV позитивно дете чије мајке нису раније знале свој HIV позитиван статус и стога нису предузете савремене мере превенције.
- За један број случајева трансмисивни пут је непознат.
- Укупан број регистрованих инфицираних особа у Србији до децембра 2004. године износи 1893, а проценом се долази до вредности HIV превалентце у популацији старости 15-49 година која је 6-11 пута већа од актуелно регистроване.
- Пораст инфекције бележи се у популацији жена. Током првих година епидемије, однос мушког према женском полу међу оболелима од AIDS-а био је 5,7:1 (1991. године), док се последњих неколико година усталио на око 2,5:1.
- Највећи број регистрованих HIV позитивних особа, њих 70%, припада узрасту од 20 до 39 година старости.
- У Србији су у порасту стопе инциденце сифилиса и хепатитиса Ц, док стопе гонореје и хепатитиса Б опадају. Обољевање од ППИ се не може поуздано сагледати због подрегистрације настале као последица тога што се оболели не обраћају лекару за помоћ, лече се у приватним ординацијама или самоиницијативно купују медикаменте, као и услед неажурног пријављивања ППИ од стране здравствених радника.
- Не постоји национална стратегија за превенцију зависности од дрога, нити званична доктрина у погледу превенције, лечења и рехабилитације зависника. Праћење болести



зависности од дрога је отежано због подрегистрације, која настаје услед недостатка прецизне дефиниције зависности од дрога, неиспуњавања обавеза пријављивања зависника од стране здравствених радника, непостојања републичког регистра за зависнике од дрога, као и због мањкавости система здравствене статистике која бележи »епизоде» лечења, а не особе оболеле од болести зависности.

- Иако се тачан број зависника од дрога у Србији не зна, па у том контексту ни интравенских, сви расположиви подаци указују на њихов стални пораст. Истраживања говоре о високоризичном понашању које доприноси ширењу HIV-а у популацији зависника од дрога.
- Интравенско коришћење дрога и други облици високоризичног понашања карактеристични су за особе које се баве проституцијом и за групу МСМ.
- Високоризично сексуално понашање заступљено је у општој популацији и популацији младих.
- Постојање бројних подржавајућих фактора за ширење HIV-а/AIDS-а повећава осетљивост опште популације и популације младих у Србији на HIV/AIDS.

1.2. Социјалне детерминанте здравља и остали аспекти HIV/AIDS епидемије

- Функционисање друштва у условима транзиције и социјално-економске кризе не представља повољан социјални амбијент за борбу против HIV-а/AIDS-а. Организовани криминал у вези с дрогом, дуваном, алкохолом, трговином људима, проституцијом, физичким насиљем и слично, повећавао је шансе за ризично сексуално понашање. Не постоји довољан обим истраживања о ризичним облицима понашања који би указали на величину ризика за HIV/AIDS у популацији.
- Присутан је висок степен стигматизације у друштву особа које припадају маргинализованим групама.
- Положај жена у друштву у транзицији је веома неповољан и, због значајног броја фактора (културолошки, економски, правни), негативно се одражава на могућност заштите од HIV-а.
- Сексуални живот младих је прилично дезоријентисан и високоризичан, пре свега у вези с HIV-ом/AIDS-ом, а њихово информисање и едукација спорадична, оријентисана само на младе у великим градовима и углавном везана за активност невладиног сектора. Системски програми унутар школског и ваншколског система не постоје.
- Србију карактерише константан пад природног прираштаја, висока стопа абортуса и пораст ванбрачно рођене деце.
- У структури умирања, доминирају болести система крвотока, док су други здравствени индикатори (очекивано трајање живота, морталитет одојчади и смртност од спољних узрока), лошији од просека у Европској унији.
- Број особа који се тестира на HIV врло је мали. Просечна регистрована стопа од 2,7 на 1000 становника међу најнижим је у Европи. Она је резултат перманентног недостатка дијагностичких средстава, ограничених могућности за бесплатно



поверљиво саветовање и тестирање, као и недовољног промовисања значаја тестирања. Један део тестирања ради се у приватним ординацијама и лабораторијама, као и у кућним условима (брзи тестови), о чему не постоје валидни подаци. Законски је регулисано обавезно пријављивање HIV инфекције и AIDS-а (обољење и смртни исход), али је потребан већи степен контроле и санкционисања непријављивања особа с HIV-ом/AIDS-ом. На републичком нивоу се води само регистар оболелих и умрлих од AIDS-а, али не и HIV позитивних.

- Једном годишње, надлежним епидемиолошким службама завода/института за заштиту здравља достављају се збирни подаци о броју тестираних даваоца крви, тачније јединица крви, односно о HIV позитивним налазима, тако да се не може искључити могућност дуплог пријављивања HIV позитивних налаза.
- Резултати тестирања у групама становништва с повећаним ризиком не пружају квалитетне информације које би могле да послуже за бољу процену распрострањености HIV инфекције, јер су тестирања рађена на малом броју особа и на нерепрезентативним узорцима. Исто тако, неке групације с ризичним понашањем уопште нису обухваћене (особе на издржавању казне, припадници мањина, избеглице, расељена лица, сексуални партнери HIV позитивних особа, особе које се баве проституцијом и њихови клијенти).
- Здравствена заштита оболелих од HIV-а/AIDS-а спроводи се у оквиру централизованог система који је оријентисан на спровођење клиничке праксе и болничке неге, уз примену скупе и недовољно доступне антиретровиралне терапије.
- Постојећи систем здравствене заштите функционише у незадовољавајућим финансијским условима, што представља отежавајућу околност за задовољавање здравствених потреба корисника у складу са широко прокламованим правима на здравствену заштиту. Економско оптерећење сноси становништво, у смислу додатног плаћања из џепа за лекове, лабораторијске услуге и специјалне третмане. Последице оваквих околности вишеструко онемогућавају особе с HIV-ом/AIDS-ом да остваре одговарајућу здравствену заштиту.
- Значајну улогу социјалне подршке особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом одиграле су НВО. Оне су дале значајан допринос степену информисаности о HIV-у/AIDS-у у популацији младих и на том пољу оствариле продуктиван партнерски однос с другим актерима у борби против HIV-а/AIDS-а.
- Иако значајни у формирању друштвене свести и подстицању одговорнијег понашања у односу на здравље, мас-медији су концентрисали своје активности углавном на кампање и обележавање Светског дана борбе против AIDS-а.
- Повезаност владиног и невладиног сектора, као и сарадња унутар релевантних институција (систем здравствене заштите, образовања, социјалне заштите, правосуђа, унутрашњих послова), није адекватна, како на националном, тако и на локалном нивоу.
- До данас није установљен и реализован свеобухватни програм HIV/AIDS превенције и социјалне подршке оболелима у оквиру система здравствене и социјалне заштите у Србији.



1.3. Фактори који доприносе ширењу HIV инфекције

За даљи развој HIV/AIDS епидемије у Србији значајни су следећи фактори:

- низак социјално-економски статус једног дела популације;
- недостатак реалних процена о величини осетљивих групација (интравенски корисници дрога, особе које се баве проституцијом, мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима);
- недовољан и неодговарајући систем надзора над HIV-ом/AIDS-ом, као и за праћење и процену успешности целокупног одговора друштва на HIV/AIDS епидемију;
- недовољна информисаност опште популације о ризицима за преношење HIV-а;
- висок степен дискриминације према осетљивим групацијама и особама које живе са HIV-ом/AIDS-ом;
- недостатак позитивноправних решења која регулишу HIV/AIDS проблеме.

Мере и активности које дају оквир акционог стратешког плана базирају се на смањењу утицаја претходно наведених фактора.

1.4. Досадашњи одговори на HIV/AIDS изазове

1.4.1. Активности државе и законски прописи који се односе на HIV/AIDS епидемију

Значајније интензивирање активности државе у области HIV-а/AIDS-а бележи се од 2000. године прихватањем опредељења дефинисаних у значајним међународним документима – декларацијама намењених борби против ове болести:

- Политички оквир «Здравље за све» с 21 циљем за 21. век до 2020. године - Регионалног бироа СЗО за Европу из 1998. године;
- Миленијумска декларација Уједињених нација од 8. септембра 2000. године (Миленијумски развојни циљеви);
- Програм Европске уније за деловање: Убрзана акција у борби против HIV-а/AIDS-а, маларије и туберкулозе у контексту сузбијања сиромаштва од 14. маја 2001. године;
- Декларација Уједињених нација о посвећености борби против HIV-а/AIDS-а од 27. јуна 2001. године;
- Декларација земаља југоисточне Европе о HIV/AIDS превенцији од 8. јуна 2002. године (Букурештанска декларација);
- Декларација о партнерству у борби против HIV-а/AIDS-а у Европи и централној Азији од 24. фебруара 2004. године (Даблинска декларација);
- «3 by 5 Initiative», програм СЗО за обезбеђивање лекова за 3 милиона људи који живе с HIV-ом/AIDS-ом до 2005. године.

Од појаве HIV-а/AIDS-а на просторима бивше СФРЈ, тачније од 1984. године, релевантни државни органи и институције приступили су доношењу одговарајућих аката који



представљају израз организованог одговора на HIV/AIDS. Најзначајнији од њих, донети у периоду од 1986. године до данас, јесу:

- „Одлука о мерама за заштиту становништва од синдрома стеченог недостатка имунитета“ - којом се утврђују мере раног откривања извора и путева преношења AIDS-а и обавезно пријављивање болести;
- „Закон о изменама и допунама закона о заштити становништва од заразних болести које угрожавају целу земљу“ - где се осталим заразним болестима додаје и AIDS;
- „Закон о заштити становништва од заразних болести“ - који регулише посебне мере за заштиту становништва од заразних болести и начин њиховог спровођења;
- „Уредба о здравственој заштити становништва од заразних болести“ на основу које је донет и Програм за период од 2002. до 2010. године са дефинисаним приоритетним циљевима, између осталог и у превенцији HIV-а., и др;
- „Здравствена политика Србије“ - наглашава значајну улогу коју здравствени систем има у очувању здравља и превенцији болести групација становништва у неповољном положају;
- Стратегија за смањење сиромаштва – препознала је значај задовољавања здравствених потреба посебно осетљивих групација становништва;
- Национални план Акције за децу Републике Србије – нагласио је значај превенције инфекције међу одојчади (превенцију преношења HIV-а с мајке на дете), као и превенцију међу децом и адолесцентима кроз едукативне програме, програме промоције здравих стилова живљења и програме превенције ППИ и болести зависности међу адолесцентима.

1.4.2. Улога невладиних организација у борби против HIV-а/AIDS-а

Невладине организације су у претходном периоду дале значајан допринос у области превенције HIV-а/AIDS-а спровођењем информативних и едукативних активности међу циљаном популацијом, првенствено младима. Ови садржаји реализовани су у сарадњи с медијима, представницима верских заједница и државних органа и организација.



1.4.3. Међународне организације у Србији које се баве питањима HIV-а/AIDS-а

Активности организација у овој области битно су интензивирани након успостављања UN Тематске групе за HIV/AIDS у Србији и Црној Гори 2001. године. У њеном оснивању и раду учествују агенције Уједињених нација (UNDP, UNICEF, UNHCR, WHO, IFRC, IOM, WB), а основни циљеви деловања односе се на успостављање координишућих механизма и заједничко деловање с Владом на пољу сузбијања HIV-а/AIDS-а у земљи и подршке успостављању ефикасног државног одговора. UN Тематска група је задужена за промовисање дугорочних циљева UNAIDS-а, као што су:

- превенција преношења HIV-а у Србији и Црној Гори;
- подршка особама које живе са HIV-ом/AIDS-ом;
- смањивање осетљивости појединаца и друштва у целини у односу на HIV/AIDS;
- разумевање проблема HIV-а/AIDS-а у друштву;
- сарадња с државним институцијама (кроз рад Комисије за борбу против HIV-а/AIDS-а), уз залагање за мултисекторски приступ, јачање партнерства и поштовање људских права;
- успостављање система за праћење и процену успешности свеобухватног одговора на HIV/AIDS епидемију.



2. Водећи принципи HIV/AIDS стратегије

HIV/AIDS стратешки план Републике Србије базира се на следећим принципима:

1. Особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом имаће кључну улогу у развоју политике и планирању програма подршке и заштите.
2. Особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом имаће једнаку доступност здравственој и социјалној заштити на читавој територији Републике Србије.
3. Третман особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом поштоваће њихово достојанство.
4. Током тестирања, лечења и неге биће испоштоване заштита приватности свих особа и поверљивост информација.
5. Значајну улогу у планирању, спровођењу и евалуацији активности овог стратешког плана имаће млади.
6. Активности овог стратешког плана биће доступне јавности.
7. Развој одговарајућег правног оквира којим се регулишу права и обавезе особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом биће заснован на препорукама ЕУ и других међународних конвенција које уважавају етичке принципе и људска права, а гарантоване су Декларацијом Уједињених нација и другим смерницама у овој области.
8. Одговор на HIV/AIDS ситуацију имаће вишедимензионалан приступ и обухватаће поред биомедицинског аспекта и социјално-економске факторе који повећавају ризик од инфекције.
9. Оствариће се континуирана сарадња државних органа и организација с невладиним организацијама, уз учешће мултидисциплинарних и мултисекторских тимова, који ће заједнички радити на развоју за достизање стратешких циљева.
10. Организоваће се континуирана едукација и унапређење вештина свих учесника који су укључени у процес имплементације стратегије на спровођењу ефикасних HIV/AIDS превентивних мера.
11. Створиће се могућности за одрживост стратешких активности у условима смањеног учешћа међународне помоћи.



3. Циљеви HIV/AIDS стратегије Републике Србије

3.1. Општи циљ

Општи циљ Националне HIV/AIDS стратегије у Србији је превенција HIV инфекције и полно преносивих болести, као и обезбеђење лечења и подршке особама које живе са HIV-ом/AIDS-ом.

3.2. Специфични циљеви

HIV превенција:

- Смањење броја новооболелих и рано откривање HIV-ом инфицираних и од AIDS-а оболелих особа;
- Одржавање ниских стопа полно преносивих инфекција које су један од кључних фактора у ширењу HIV-а;
- Побољшање квалитета и обима здравствених услуга из области превенције;
- Стварање услова у оквиру државних органа и организација, као и невладиних организација, за ефикаснији одговор потребама особа које живе с ризиком.

Нега и лечење особа које живе са HIV-ом/AIDS-ом:

- Унапређење здравственог стања и квалитета живота особа које живе са HIV-ом/AIDS-ом;
- Стварање услова за правовремено дијагностиковање новоинфицираних и новооболелих ради ефикасног лечења, укључујући и правовремену терапију деце рођене од HIV инфицираних и/или оболелих мајки;
- Обезбеђивање континуиране здравствене заштите на свим нивоима;
- Обезбеђивање услова за правовремено лабораторијско тестирање особа са HIV-ом/AIDS-ом ради успешности примене антиретровиралне терапије.

Улога заједнице у борби против HIV-а/AIDS-а и подршка особама које живе са HIV-ом/AIDS-ом:

- Стварање окружења без дискриминације и стигматизације за особе које живе са HIV-ом/AIDS-ом;
- Подизање нивоа друштвене свести о повезаности социјалних детерминанти здравља и HIV-а/AIDS-а, уз стварање услова за промену окружења за особе које живе с ризиком;



- Подршка државних органа и организација успостављањем правног оквира и спровођењем мера које ће обезбедити ефикасну борбу против HIV-а/AIDS-а и подршку особама које живе са овом болешћу;
- Укључивање институција ван здравственог система (образовање, социјална заштита итд.) и невладиних организација у равноправно партнерство у ефикасној борби против HIV-а/AIDS-а.

Епидемиолошки надзор над HIV-ом/AIDS-ом, праћење и извештавање:

- Правовремено и адекватно реаговање на актуелну епидемиолошку ситуацију;
- Успостављање институционалне мреже за прикупљање и анализу података на нивоу Републике;
- Обезбеђење одговарајућих података за континуирано праћење епидемиолошке ситуације и трендова ради дефинисања ефикаснијих мера контроле епидемије HIV-а/AIDS-а на свим нивоима;
- Обезбеђивање услова за развој мреже саветовалишта за добровољно поверљиво саветовање и тестирање;
- Успостављање система за праћење и процену успешности свеобухватног одговора на HIV/AIDS епидемију.



4. Стратешке компоненте

4.1. Превенција

4.1.1. Превенција HIV-а/AIDS-а у општој популацији

Актуелна ситуација

Иако су још 1989. године препоручене мере које формално прокламују превентивне активности у смислу информисања и здравственог васпитања становништва ради обезбеђења одговорног понашања сваког појединца, образовања широког круга здравствених и просветних радника и радника у области социјалне и здравствене заштите, као основних мера превенције и сузбијања AIDS-а, до данас није установљен и реализован свеобухватни програм превенције у оквиру здравственог система Србије. Основне мере превенције су се свеле на саветовалишни рад у епидемиолошким службама превентивних здравствених установа за мањи број заинтересованих особа и спорадичне едукативне активности (семинари, курсеви, предавања, радионице, трибине). Здравствено-промотивне активности су највише биле фокусиране на промоцију тестирања на HIV и обележавање Светског дана борбе против AIDS-а.

Циљ

Смањење ризичног понашања за HIV инфекцију у општој популацији.

Мере

Повећање обима доступних информација о ризицима за преношење HIV инфекције, полно преносивих болести и могућностима заштите.

Активности

- Спровођење кампања за унапређење здравља, креираних да повећају ниво одговорности у односу на очување сопственог здравља и развијања свести о HIV/AIDS ризицима;
- Развој континуираног програма едукације становништва, уз коришћење медија за ширење информација о HIV-у/AIDS-у и развој комуникација за подршку превенцији HIV-а/AIDS-а;
- Повећање капацитета за саветовалишни рад с општом популацијом;
- Пружање могућности свакој трудници да добије одговарајући савет о ризицима везаним за HIV/AIDS у складу с клиничким протоколом и да има приступ добровољном, поверљивом и бесплатном тестирању;
- Едукација новинара и континуирано обезбеђивање квалитетних информација о HIV-у и AIDS-у.



4.1.2. Превенција HIV-а/AIDS-а међу омладином

Актуелна ситуација

Постоји мали број популационих истраживања која се баве сексуалним здрављем и сексуалним понашањем становништва, посебно младих. У оквиру студије рађене према методологији СЗО под називом “Здравље и здравствено понашање младих”, спроведене у Београду 1999, као и проширене студије која обухвата школску децу Србије у целини и студентску омладину (укупан узорак од око 11.000 младих), добијене су неке информације из ове области. Иако су просечне године за почетак сексуалног живота код младих 16,5 година, ипак 13% младих започиње сексуални живот пре 14. године. Од оних који су започели сексуалне активности, 14% пријављује хомо и бисексуална искуства; 32% одржава сексуалне односе у припитом стању; 37% поред сталног партнера/партнерке одржава и паралелне везе с две или више особа; везе са сексуалним односима трају кратко, а код 11% само један дан.

Према најновијим истраживањима сексуалног понашања младих између 18 до 28 година уочава се да 95% ове популационе групе препознаје начине HIV трансмисије, а 94% зна и мере HIV превенције. Сазнања о HIV-у две трећине њих је добило у оквиру редовног школског образовања. Сваки четврти испитаник идентификује основне предрасуде које владају у општим ставовима о HIV-у. Међу 87% њих који су имали сексуалне односе, само је 34% користило кондом. Оно што забрињава је да 28% младих ступа у сексуалне односе са особом коју први пут среће. Сви негативни параметри знања и понашања везаних за HIV су израженији у популацији младих с нижим нивоом образовања.

Циљ

Смањење нових HIV инфекција међу младима.

Мере

Повећање обима знања и вештина младих да избегну HIV инфекцију и ППИ.

Активности

- Развој програма за прихватање безбедног сексуалног понашања, које укључује апстиненцију тј. одложену сексуалну активност до постизања довољног степена психофизичке и социјално-економске зрелости и употребу кондома;
- Подршка свим програмима који младима обезбеђују знања и вештине за развој здравих стилова живота;
- Развој и ширење модела вршњачке едукације;
- Коришћење медија који су блиски младима, као и других облика комуникације с младима за ширење информација о HIV-у/AIDS-у и развој позитивних модела са аспекта безбедног сексуалног понашања младих људи.

Мере

Развој и подршка службама оријентисаним ка потребама младих.



Активности

- Развој служби за младе у оквиру примарне здравствене заштите које би биле усмерене на саветовалишни рад, превенцију HIV-а и ППИ, унапређење и заштиту репродуктивног здравља младих, превенцију болести зависности и афирмацију здравих стилова живота;
- Повећање капацитета за саветовалишни рад с младима на превенцији HIV-а и AIDS-а у оквиру невладиних организација и институција социјалне заштите.

Мере

Повећање употребе кондома.

Активности

- Примена подстицајних економских мера за дистрибуцију и продају кондома;
- Подршка социјалном маркетингу и његов развој за употребу кондома;
- Развој едукативних програма за одговорно планирање породице који би подржавали употребу кондома.

Мере

Дефинисање програма и спровођење едукације о HIV-у/AIDS-у и ППИ, и мера превенције на свим нивоима образовања.

Активности

- Развој просветно-образовних програма о здравим стиливима живота;
- Континуирана едукација просветних радника, вршњачких едукатора и родитеља/старатеља.

4.1.3. Превенција HIV-а/AIDS-а међу осетљивим групама становништва

Актуелна ситуација

На основу актуелних података, осетљивом се може сматрати 59% популације у Србији (деца од 0-19 година, жене у вези с материнством, незапослени, породице које добијају социјалну помоћ, старији од 65 година, избеглице, интерно расељена лица, Роми, особе с инвалидитетом, особе с HIV-ом/AIDS-ом, оболели од ТБ-а, оболели од малигних болести, хроничне бубрежне инсуфицијенције, шећерне болести и психоза). Националном капацитету биолошке и социјалне осетљивости се додаје и ризично понашање које повећава ризик од HIV-а, те се због тога сврстава у категорију *посебне осетљивости*. У ову групу су сврстани: интравенски корисници дрога, лица која се баве проституцијом и њихови клијенти, мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима, професионални возачи камиона, сезонски радници, затвореници и њихови чувари, војска, жене и деца (трансмисија HIV-а с мајке на дете), примаоци продуката крви, деца без родитељског старања, мањинске групе и лица без држављанства која тренутно бораве у нашој земљи, интерно расељена лица и избеглице. Млади с једним или више облика повремених ризичних понашања такође су осетљива група за HIV. Стварни обим HIV ризика и осетљивости у популацији се не зна, што још више појачава потребу за превентивним активностима усмереним ка наведеним популационим групама.



Кумулативно посматрано, водећи начин трансмисије HIV-а у Србији је крвна трансмисија, што у овој ситуацији махом подразумева коришћење заједничких игала и шприцева међу интравенским корисницима дрога. На другом месту по начину трансмисије налази се сексуална трансмисија, како хетеросексуална, тако и хомо и бисексуална, док трећу трансмисивну групу чини трансмисија с мајке на дете, која је изузетно ретка (29 случајева или 1,7% од укупног броја HIV регистрованих). Кад се посматра дистрибуција HIV инфекције по трансмисивним групама, уочава се изразити пад тренда HIV инфекције међу интравенским корисницима опојних дрога, хемофиличарима и примаоцима крви и крвних деривата. С друге стране, изразит је тренд пораста у групи хетеросексуалаца и хомо/бисексуалаца. Такође се у категорији с непознатом, односно неутврђеном трансмисијом (кумулативно 7,9%), где је већина инфицираних мушког пола, уочава тренд пораста, што оправдано може побудити сумњу да се ради о прикривеним хомосексуалцима, те је потребно уложити додатни напор да се ова група дестигматизује и едукује.

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања посебно осетљивих популационих група.

4.1.3.1. Циљна група:

Интравенски корисници дрога (ИКД)

Актуелна ситуација

Поуздани подаци о величини појаве, односно о распрострањености зависности од дрога у нашој средини не постоје. Недостају такође подаци који би детаљније описали саму појаву и то: по врсти зависности, начину администрирања/узимања дроге, годинама старости, полу, социоекономским карактеристикама, врсти и дужини лечења, морбидитету, неким облицима понашања и друго. Међутим, расположиви подаци из регистра за зависнике од дрога, из извештаја здравствених установа које се баве дијагностиком и лечењем болести зависности и из надлежних служби Министарства унутрашњих послова, указују да у Србији има између 70.000 и 100.000 корисника дрога и да се њихов број двоструко повећао у последњих десет година, што представља пораст болести зависности од дрога у нашој средини. У 26 градова Србије регистровано је преко 16.000 особа које су извршиле кривично дело у вези са злоупотребом дроге, у чему предњаче велики урбани центри као што су Београд, Нови Сад, Ниш и Суботица.

Заједничке HIV ризике зависника од дрога карактеришу подаци да 90% њих има сексуални однос под дејством дроге, једна половина користи заједнички шприц и иглу, кондом користи свега 17 %, а сваки четврти има неку полно преносиву инфекцију.

У Србији не постоји званична доктрина у третману зависника, нити постоји национална стратегија за решавање овог проблема, не само на нивоу лечења, већ и превенције, а нарочито рехабилитације.

Приватна пракса у систему здравствене заштите сада све ангажованије приступа бављењу зависницима од дрога, али оно што недостаје јесте уједначен стручно-доктринарни приступ у овој области и усаглашеност с деловањем институција државе које се баве лечењем болести зависности.

У контексту социјалне подршке, поред активности које су спроводиле различите невладине организације и међународне агенције, нису успостављени механизми



интеграције у којима би се с институцијама друштва (као што су полиција, војска, установе за издржавање казни, центри за социјални рад и црква), развијали ефективни програми за социјалну рехабилитацију и реституцију зависника од дрога.

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања ИКД.

Мере

Стварање услова за спровођење програма за смањење штете.

Активности

- Мултисекторска сарадња на спровођењу програма уз јачање институционалних капацитета, а тиме и повећање квалитета и свеобухватности самих програма;
- Промоција вредности програма за смањење штете;
- Усвајање принципа примене програма за смањење штете;
- Ублажавање степена дискриминације и стигме.

Мере

Развој и примена програма за смањење штете.

Активности

- Развој едукативних програма и едукација стручњака за примену метода за смањење штете (метадонска терапија, размена игала и шприцева и други методи);
- Развој едукативних програма оријентисаних ка ИКД за примену позитивне праксе за избегавање HIV инфекције (повећање знања о HIV-у/AIDS-у, јачање мотивације за избегавање ризика, коришћење личног стерилног прибора, коришћење кондома, итд);
- Повезивање државних и невладиних капацитета у реализацији програма смањивања штете.

4.1.3.2. Циљна група:

Лица која се баве проституцијом

Актуелна ситуација

Иако не постоји реална слика о броју лица која се баве проституцијом, на основу расположивих података процењује се да само у Београду има око 3.000 жена које се баве комерцијалном проституцијом. Ван тог оквира остају оне које раде у агенцијама за професионалну пратњу и баве се проституцијом као допунским занимањем. Истраживање за брзу процену указује на следеће карактеристике ове осетљиве групе:

- највећи број лица која се баве проституцијом чине жене (85,5 %);
- две трећине њих ради организовано или под патронатом и најчешће није у прилици да контролише услове под којима се одвија сексуални однос;



- коришћење дроге врло је распрострањено у овој групацији, с обзиром да је више од половине користило дрогу, од чега 22,4% интравенски;
- већина лица која се баве проституцијом нема регулисано здравствено и социјално осигурање и због високог степена дискриминације не жели да користи услуге у државним здравственим установама, те чешће своје здравствене захтеве реализује у приватним ординацијама. HIV статус лица која се баве проституцијом није познат.

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања лица која се баве проституцијом.

Мере

Повећање нивоа знања и вештина за смањење ризика од HIV инфекције и ППИ.

Активности

- Процена нивоа постојећег знања и понашања;
- Развој капацитета за примену програма за смањење ризичног понашања;
- Вршњачка и/или колегијална едукација;
- Развој и дистрибуција едукативног материјала и кондома за лица која се баве проституцијом и њихове клијенте (уз обавезно укључивање посредника – макроа, власника бордела и других);
- Развој превентивних пројеката са едукативним садржајима (саветовање и тестирање);
- Развој капацитета за теренски рад у оквиру подршке и саветодавног рада за лица која се баве проституцијом.

4.1.3.3. Циљна група:

Мушкарици који имају сексуалне односе с мушкарицима (МСМ)

Актуелна ситуација

Сазнања о обиму појаве сексуалних односа између мушкараца у нашој средини су врло оскудна. Њихов број би се, евентуално, могао претпоставити у односу на светске процене у којима се истиче да се хомосексуалцима може сматрати 2-5% мушке популације животне доби од 15 до 49 година, а бисексуалцима 5-15%. О овој другој групи се у нашој средини још мање зна. Непотпуно је сагледан и удео обеју групација у ширењу HIV-а у Србији. У нашој култури хомосексуализам је традиционално високо стигматизован, па то отежава прикупљање релевантних информација.

Према резултатима истраживања за брзу процену, код ове осетљиве групе се уочава да једна половина користи дрогу, док скоро две трећине често мења партнера и при том не примењује мере безбедног секса. Продаја сексуалних услуга за новац или дрогу присутна је код сваког 13-ог хомосексуалца.



Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања MSM.

Мере

Стварање услова у окружењу за подршку превентивним програмима за MSM популацију.

Развој програма за превенцију ширења HIV-а/AIDS-а према специфичним потребама MSM популације.

Активности

- Развој свести MSM популације о ризицима и потребама;
- Смањење дискриминације према MSM популацији;
- Процена нивоа постојећег знања и понашања;
- Развој капацитета за примену програма за смањење ризичног понашања;
- Едукација свих актера који спроводе програме;
- Развој и дистрибуција едукативног материјала и кондома;
- Развој превентивних пројеката са едукативним садржајима (саветовање и тестирање), уз образовање референтних центара.

4.1.3.4. Циљна група:

Лица на издржавању казне затвора

Актуелна ситуација

Иако препозната као посебно осетљива група када се ради о HIV-у, популација која живи у затвореним колективима (лица на издржавању казне затвора и њихови чувари) била је потпуна непознаница све до почетка рада Комисије за здравствену заштиту лица лишених слободе, која функционише при Министарству правде (Управа за извршење заводских санкција) од средине 2004. године. Ова Комисија започела је рад на процени здравственог стања поменутих лица с намером дефинисања приоритета, мера и активности у решавању идентификованих проблема. Иако не постоји ниједно јавно публиковано истраживање којим би се документовала величина два основна ризика за које се зна да постоје зависност од дрога и хомосексуализам, најчешће повезано са насиљем.

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања особа у затворима.

Мере

Развијати свест код особља у затворима о постојању HIV/AIDS ризика и потреби примене мера превенције ширења HIV-а и ППИ.

Развој едукативних програма за све који бораве у затвореним колективима (чувари у затворима, затвореници) о ризицима за HIV/AIDS и ППИ.



Активности

- Идентификација носилаца програма превенције HIV-а/AIDS-а и ППИ;
- Едукација особља о превенцији HIV-а/AIDS-а и ППИ;
- Спровођење HIV/AIDS превентивних програма за затворене колективе;
- Развој и дистрибуција едукативног материјала за чланове затворених колектива о превенцији HIV-а/AIDS-а.

4.1.3.5. Циљна група:

Особе у војсци

Актуелна ситуација

У свету су припадници војске препознати као једна од најосетљивијих групација на HIV инфекцију. Иако код нас нису идентификована јавно публикована истраживања о ризицима за HIV/AIDS у војним колективима, њихова превенција је препозната као један од приоритета у развоју ове стратегије.

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања особа у војсци и полицији.

Мере

Развијати свест код особља у војсци и полицији о постојању HIV/AIDS ризика и потреби примене мера превенције ширења HIV-а и ППИ.

Активности

- Идентификација носиоца програма превенције HIV-а/AIDS-а и ППИ;
- Дефинисање програма информисања, едукације, комуникације, усмерених ка упознавању с ризицима од HIV-а/AIDS-а и ППИ;
- Дистрибуција кондома и промоција њихове употребе.

4.2. Нега, лечење и подршка особама који живе с HIV-ом/AIDS-ом

Актуелна ситуација

До сада нису испитане базичне потребе за здравственом и социјалном заштитом особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом у Србији. Они углавном живе по страни, ван токова друштва, борећи се са својим здравственим, социјалним и економским проблемима. Неретко се дешава да од тренутка када сазнају свој позитиван HIV статус, немају коме да се обрате за психолошку помоћ, јер се суочавају с високим степеном дискриминације у друштвеном окружењу. У постојећем систему здравствене заштите, особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом добијају медицинске услуге, уз недовољно сагледавање њихових укупних социјално-здравствених потреба. Све ово се обавља на централизованом нивоу, без могућности пружања здравствених услуга у заједници где оболели живе и раде. Услуге кућне неге и лечења нису обезбеђене у складу с потребама особа с HIV-ом. Исто тако, палијативна нега није организована. Поред здравствених потреба уско везаних за HIV/AIDS, према



постојећим законским прописима и актуелним ресурсима у здравственом систему особе с HIV-ом/AIDS-ом могу да остваре здравствену заштиту на исти начин као и све друге особе, али то не чине због потенцијалног дискриминаторног односа према њима од стране здравствених радника. Иако је од пре пар година Републички завод за здравствено осигурање уврстио лекове за лечење AIDS-а на Позитивну листу, још увек нема довољно финансијских средстава за обезбеђивање свих компоненти неопходних за спровођење ефикасних HAART протокола. Међутим, истовремено са улагањем напора за унапређење услова лечења оболелих од ове болести, неопходно је покренути активности ка смањењу цена лекова за HAART, имајући у виду чињеницу да је њихова вредност код нас једна од највиших у региону.

Циљна група:

Особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом и њихове породице.

Циљ:

Јачање капацитета институција здравствено-социјалне заштите на свим нивоима.

Мере

Развој и примена стандардизованих клиничких протокола и оснивање референтног центра за дијагностику, лечење и негу.

Активности

- Израда водича за третман и негу оболелих од HIV-а/AIDS-а, укључујући палијативно збрињавање и психолошку помоћ;
- Обезбеђивање континуиране едукације здравствених радника (водичи добре клиничке праксе) ради усвајања нових знања и вештина везаних за дијагностику, лечење и негу особа с HIV-ом/AIDS-ом;
- Израда протокола за лабораторијску дијагностику и развој референтне лабораторије у вези с тестирањем на HIV и спровођењем програма контроле квалитета у овој области.

Мере

Развој и примена протокола контроле безбедности медицинских процедура за здравствене раднике.

Активности

- Обезбеђивање усвајања универзалних мера и процедура предострожности.

Мере

Обезбеђивање доступности одговарајућих здравствених и социјалних услуга на свим нивоима.



Активности

- Обезбедити особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом здравствену заштиту у складу с водичима добре праксе и стандардима квалитета, уз обезбеђење поверљивости података и пуно поштовање њихових грађанских права;
- Обезбедити свим особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом једнаку доступност координисаној и континуираној здравственој заштити на свим нивоима;
- Ојачати капацитете примарне здравствене заштите за обезбеђење кућне неге и лечења;
- Обезбедити континуиране едукације здравствених радника и сарадника, укључујући и смањивање свих облика дискриминације и стигматизације инфицираних и оболелих;
- Деци која живе с HIV-ом/AIDS-ом обезбедити одговарајућу здравствену заштиту у складу са стандардним терапијским протоколом;
- Изградити поверљив систем који повезује институције здравствене и социјалне заштите на свим нивоима усмерене ка људима који живе с HIV-ом/AIDS-ом.

Мере

Превенција преношења HIV-а с мајке на дете.

Активности

- Обезбедити да свака HIV позитивна трудница и њено дете добију одговарајућу дијагностику и HAART у складу с протоколом.

4.3. Улога заједнице у борби против HIV-а/AIDS-а и подршка особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом.

Циљна група:

Државни органи и организације, приватни сектор и невладине организације.

Циљ:

Подизање нивоа друштвене свести и јачање социјалне мреже за подршку особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом.

Мере

Развој и јачање капацитета државних органа и организација, као и невладиних организација, које се баве пружањем подршке особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом.

Развој и обезбеђење услова за социјалну интеграцију особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом.

Јачање капацитета локалне самоуправе за спровођење програма превенције и подршке, у складу с прописима.



Активности

- Испитивање социјалних потреба особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом, укључујући и потребе њихових партнера и чланова њихових породица;
- Успостављање сарадње са одговарајућим међународним партнерима ради јачања капацитета свих релевантних актера;
- Јачање капацитета локалних заједница за формирање мреже за психосоцијалну подршку, укључујући државне органе и организације и невладине организације (центри за социјални рад, НВО, хуманитарне организације);
- Развој и имплементација програма социјалне заштите за особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом и чланове њихових породица;
- Развој медијских кампања за развој недискриминаторног окружења, толеранције и заступање права особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом;
- Јачање капацитета особа с HIV-ом/AIDS-ом да се активно удружују, организују и укључују у друштвене активности за међусобну подршку и дефинисање захтева за унапређење услова за социјалну интеграцију;
- Доношење одговарајућих правних прописа којим се регулишу права особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом, укључујући и право на образовање.

Мере

Унапређење истраживачког и научног рада из области медицинских, фармацеутских и осталих релевантних наука ради унапређење лечења и превенције.

Активности

- Обезбеђивање подршке свим истраживачким и научним пројектима из ових области.

4.4. Епидемиолошки надзор над HIV-ом/AIDS-ом, праћење и извештавање

Актуелна ситуација

Иако је систем раног откривања и евидентирања оболелих од HIV-а/AIDS-а успостављен још 1987. године, он још увек не даје јасну слику о раширености појаве у популацији Србије. Кључни проблеми уочавају се у ограниченим могућностима за тестирање на HIV, што је резултат перманентног недостатка дијагностичких средстава, ограничених могућности за бесплатно, добровољно и поверљиво саветовање и тестирање, као и недовољног промовисања значаја тестирања. Систем пријављивања још увек није довољно јединствен у смислу сливања података у јединствени регистар који би обезбедио анализе и процене за потребе одговарајућег одговора на HIV/AIDS епидемију у Србији.

Циљ:

Добар увид у инциденцу и преваленцу HIV-а/AIDS-а, укључујући трендове и главне детерминанте HIV/AIDS епидемије.



Циљна група:

Институције које су укључене у системе за праћење, надзор и извештавање.

Мере

Обезбеђење система добровољног и поверљивог саветовања и тестирања на HIV, уз саветовање пре и после тестирања.

Активности

- Израда водича за саветовање и тестирање на HIV;
- Развој и подршка систему институција за тестирање и саветовалишни рад:
 - успоставити референтни систем потврде HIV серолошког статуса у складу с препорукама СЗО;
 - у службама за трансфузију крви обезбедити спровођење поступка тестирања сваке јединице крви на HIV према препорученом протоколу;
 - обезбедити систем квалитета у процесу саветовања;
 - обезбедити систем квалитета у лабораторијама за тестирање на HIV, уз примену одговарајућих стандарда;
 - континуирана едукација здравствених радника за спровођење ДПСТ-а.
- Информисање јавности о значају тестирања на HIV, процедурама тестирања, институцијама које врше тестирања и правима грађана током тестирања;
- Обезбедити средства за континуирану финансијку подршку ДПСТ-у.

Циљ

Обезбеђење система епидемиолошког надзора који омогућује сагледавање трендова епидемије HIV-а/AIDS-а.

Мере

Успостављање јединственог регистра за потребе прикупљања података, обраде и анализе за праћење инциденце и преваленце.

Успостављање система за обезбеђивање и праћење података о факторима који утичу на ризично понашање.

Активности

- Развијати систем раног откривања промена које утичу на повећање инциденце и истраживања, који укључује три типа надзора над HIV-ом:
 - обезбедити механизме поверљивог евидентирања података;
 - биолошки надзор – повремена сентинел истраживања HIV инфекције (а пожељно и HBV и HCV инфекције), нпр. кроз студије серопреваленце међу дефинисаним високоризичним групама (као што су особе које се баве проституцијом, мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима, клијенти особа које се баве проституцијом, особе на издржавању зазне, адолесценти итд);



- континуирани скрининг над HIV статусом добровољних давалаца крви, ткива и органа;
- бихевиорална сентинел истраживања – понављане студије пресека ризичног понашања у општој популацији и међу дефинисаним високоризичним групама;
- други извори информација – надзор над регистрованим особама с HIV-ом/AIDS-ом, регистрације смртних случајева од AIDS-а, надзор над полно преносивим инфекцијама, испитивања серопревалентце међу младим интравенским корисницима дроге на HBV, HCV и HIV инфекцију.
- Развијати систем праћења и извештавања према сету индикатора за HIV/AIDS, препорученом од UNAIDS (индикатори утицаја и исхода, као и индикатори покривености):
 - епидемиолошки индикатори – превалентца HIV инфекције, стопа инциденце и морталитета од AIDS-а у популацији одраслих и деце, стопа инциденце ППИ, стопа инциденце и превалентце туберкулозе;
 - индикатори ризичног понашања – процена интравенских корисника дроге, процена броја лица која се баве проституцијом и њихових клијената и др;
 - бихевиорални индикатори – употреба кондома, заједничка употреба прибора за интравенску употребу дроге, број нерегуларних сексуалних партнера, узраст ступања у сексуалне односе, знање и ставови везани за HIV инфекцију;
 - социјално-економски индикатори – број становника по полу и старости, социјално-економски статус и образовање, доступност здравствене и социјалне заштите;
- Обезбедити унапређење система извештавања за потребе евалуације, планирања и доношења одлука у систему за превенцију и заштиту од HIV/AIDS;
- Установити одговорне службе које правовремено реагују на основу обрађених података;
- Установити одговарајући систем мониторинга и евалуације програма који се спроводе у области превенције;
- Обезбедити унапређење система извештавања за потребе евалуације, планирања и доношења одлука у систему за превенцију и заштиту од HIV-а/AIDS-а.



5. Консултативни процес израде Националне стратегије за борбу против HIV-а/AIDS-а

Један од кључних предуслова успешног формулисања и вођења одговарајућег процеса партиципације у изради Националне стратегије јесте добро вођен консултативни процес. У циљу активног укључивања заинтересованих учесника у ове активности, процес формулисања Стратегије замишљен је и спроведен као отворен и флексибилан.

Комисија за борбу против HIV-а/AIDS-а коју је образовала Влада Републике Србије, а чији рад координише Министарство здравља и којом председава Министар здравља, учествовала је у припреми коначног документа Националне стратегије.

Јуна 2004. године, ова Комисија донела је одлуку о започињању консултативног процеса и осмислила план активности. У периоду од септембра до децембра 2004. године одржана је јавна расправа у десет градова Републике Србије (Београд, Ниш, Крагујевац, Нови Сад, Суботица, Ужице, Бор, Зајечар, Врање) кроз шездесет састанака и радионица, на којима су разматрана најважнија питања дефинисана у иницијативи за доношење Стратегије. У овим активностима обихваћено је око 2000 учесника – представника свих популационих групација, с једне стране, и репрезентата институција и стручне јавности, с друге. Значајан допринос успешној реализацији консултација дале су међународне партнерске организације: UNICEF, UNDP, UN Тематска група за HIV/AIDS и UNAIDS, које су обезбедиле да се јавна расправа спроведе међу групацијама младих и представницима посебно осетљивих групација (ИКД, СРК, МСМ, PLWHA). Активно укључивање представника невладиних организација и медија у кључне фазе израде Националне стратегије допринело је бољем разумевању проблема који прате HIV/AIDS епидемију, па самим тим и довело до давања адекватних предлога како да се на што бољи начин задовоље здравствене и друге потребе особа које живе са овом болешћу.

Заједничко је мишљење већине учесника да је процес израде Националне стратегије био праћен променама до недавно устаљеног рада на стратешким документима, као и проблемима које те промене носе са собом. Овај процес је створио добру основу за изградњу квалитативно нових односа између Владе Републике Србије и осталих друштвених актера.



6. Национална координација за имплементацију Стратегије

Борба против HIV-а/AIDS-а представља велики изазов који ће бити олакшан спровођењем Националне стратегије за борбу против ове болести. Како би се осигурао максимални ефекат Стратегије, важно је да се она ефикасно интегрише и повеже с целокупним процесом реформе друштвеног система у Србији и основним оквиром европских интеграција.

Усвајањем Стратегије, фокус се помера с планирања ка акцији – критичној фази која представља кључни моменат за већину стратешких процеса. У циљу уважавања дефинисаних приоритета и редоследа спровођења предложених мера, потребна је изградња капацитета на свим нивоима, с циљем обезбеђивања институционалне основе која ће подржати спровођење планираних активности на целој територији Републике Србије. Значајну функцију у процесу праћења и спровођења Стратегије имаће Министарство здравља и Републичка комисија за борбу против HIV-а/AIDS-а.

Међутим, уважавајући чињеницу о важности укључивања локалне заједнице у процес идентификовања и решавања проблема, несумњиву улогу у процесу имплементације и праћења Стратегије имаће и представници локалних власти. Невладине организације ће и у овом сегменту активности имати велики простор деловања и њихова улога у борби против HIV-а/AIDS-а биће од огромног значаја. Мишљење је свих учесника процеса израде Националне стратегије да је у фази њеног праћења и имплементације неопходно следеће:

- уважавање принципа транспарентности и редовне размене информација;
- укључивање релевантних актера у све фазе праћења и имплементације;
- настављање консултативног процеса и у фази имплементације;
- праћење развоја Стратегије треба да буде координисано од стране КБХА;
- праћење имплементације, прогреса активности и процене успешности, уз могућност модификовања активности Стратегије у складу са евентуално измењеним околностима (флексибилност);
- обезбеђивање финансијских средстава за спровођење Стратегије;
- подржавати мултидисциплинарни приступ у борби против HIV-а/AIDS-а;
- с обзиром на то да је имплементација Стратегије на националном нивоу недовољно ефикасна, потребно је на локалном нивоу израдити планове за борбу против HIV-а/AIDS-а.



6.1. Праћење и евалуација националног одговора на HIV/AIDS епидемију

Систем за праћење и процену резултата треба да обухвати све фазе у спровођењу Стратегије:

- Праћење ефикасности спровођења дефинисаних активности у оквиру Стратегије;
- Процена успешности основног и специфичних циљева постављених Стратегијом;
- Праћење кретања епидемије HIV-а/AIDS-а;
- Омогућавање учествовања HIV-ом инфицираних и од AIDS-а оболелих особа у спровођењу Стратегије.

С том намером, предложен је сет индикатора који су дефинисани на основу препоручене методологије за праћење и анализу успешности спровођења националног програма. Ови показатељи се могу поделити на индикаторе утицаја/исхода и индикаторе покривености/обухвата.

6.2. Исходни индикатори у областима превенције HIV инфекције, терапије, неге и подршке особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом

1. Преваленција HIV инфекције у општој популацији узраста 15-49 година.
2. Преваленција HIV инфекције у дефинисаној популацији високог ризика (интравенски корисници дрога, мушкарци који имају секс с мушкарцима, особе које се баве проституцијом).
3. Процент одојчади инфициране HIV-ом рођене од стране мајки инфицираних HIV-ом.
4. Процент HIV-ом инфицираних трудница на комплетној антиретровирусној профилакси/терапији у циљу смањења ризика трансмисије HIV инфекције на дете у протеклих 12 месеци.
5. Процент особа које су и даље на HAART после 6, 12 и 24 месеца.
6. Процент особа које су преживеле после 6, 12 и 24 месеца након почетка HAART.
7. Процент младих људи узраста 15-24 године који знају праве начине превенције трансмисије HIV инфекције сексуалним путем и који истовремено одбацују главне заблуде везане за трансмисију HIV инфекције.
8. Процент младих људи узраста 15-24 године који су пријавили употребу кондома током сексуалног односа с нередовним сексуалним партнером.
9. Процент младих који су имали сексуални однос пре 15. године живота.
10. Процент младих који су имали сексуални однос с више од једним партнером током протекле године.
11. Процент особа које се баве проституцијом које су пријавиле употребу кондома током сексуалног односа с последњим клијентом у протеклих 12 месеци.
12. Процент мушкараца који су користили кондом током последњег аналног сексуалног односа с мушким партнером у протеклих 6 месеци.



13. Процент интравенских корисника дроге који истовремено избегавају дељење прибора за убригавање дроге и користе кондом при сексуалном односу у последњих месец дана.
14. Процент школа с наставницима обученим у погледу вештина везаних за HIV/AIDS едукацију и који су ту едукацију спроводили током протекле школске године.
15. Инциденција ППИ.
16. Број пацијената који пријављују позитиван HIV статус у здравственим установама.



6.3. Индикатори покривености по стратешки планираним областима пружања услуга

	Области пружања услуга	Индикатор
Превенција	Мас-медији	Број едукованих особа/тренера
		Број урађених HIV/AIDS радио/телевизијских емисија/објављених новинских чланака
	Информације, едукација, комуникација	Број тренираних едукатора
		Број дистрибуираних HIV/AIDS превентивних брошура/ књижица
		Број активних вршњачких едукатора
	Едукација младих	Број едукованих особа/тренера
		Број/процент школа с наставницима обученим у погледу вештина везаних за едукацију о HIV-у/AIDS-у
		Број младих едукованих о HIV-у/AIDS-у у школама
		Број младих едукованих о HIV-у/AIDS-у ван школе/у заједници
	Дистрибуција кондома	Број младих едукованих о HIV/AIDS-у у саветовалиштима
		Број дистрибуираних бесплатних кондома
		Број/процент малопродајних места и места испоставе кондома (кондомати)
	Програми за специфичне групе	Број кондома продатих кроз јавни сектор
		Број едукованих особа/тренера
		Број/процент лица која се баве проституцијом обухваћених "outreach" програмима
		Број/процент хомосексуалаца/бисексуалаца обухваћених "outreach" програмима
		Број/процент интравенозних наркомана обухваћених "outreach" програмима
	Добровољно саветовање и тестирање	Број/процент популације без сталног места боравка обухваћене "outreach" програмима
		Број едукованих саветника/тренера
		Број/процент округа с центрима за добровољно саветовање и тестирање на HIV
		Број/процент особа које су прошле добровољно саветовање и тестирање на HIV
	Превенција преношења HIV инфекције с мајке на дете	Број/процент особа које су дошле по свој резултат тестирања на HIV
		Квалитет рада у саветовалиштима
Број едукованих здравствених радника		
Универзалне мере предострожности, профилакса после излагања HIV инфекцији	Број/процент здравствених установа које нуде добровољно, поверљиво саветовање и тестирање на HIV трудницама	
	Број/процент трудница тестираних на HIV и број/процент трудница инфицираних HIV-ом	
Сигурност трансфузије крви	Број/процент HIV-ом инфицираних трудница које су прихватиле и спровеле комплетну антиретровирусну терапију да би смањиле ризик трансмисије HIV инфекције на дете	
	Број/процент ППИ пацијената, дијагностикованих и лечених по протоколу	
	Број едукованих особа/тренера	
	Број центара с могућношћу ПЕП-а	
	Број људи који примају профилаксу након излагања HIV-у	
	Број едукованих особа/тренера за рад према протоколу	
	Број/процент јединица крви које су скриниране на HIV инфекцију и које су биле HIV+	



Брига и подршка	Палијативна нега	Број НВО организација које се баве пружањем подршке особама с HIV-ом/AIDS-ом
		Број/процент здравствених установа с могућношћу да пружи основни ниво саветовања и медицинског третмана особама с HIV-ом/AIDS-ом
		Број хроничних болесника с HIV-ом/AIDS-ом који примају помоћ ван институција/кућну негу и подршку
	HIV/ТБ	Број едукованих особа/тренера
		Број/процент пружених саветовања и добровољних тестирања на HIV особама са активном ТБ
		Број/процент особа са ТБ на антиретровирусној терапији
Третман	Третман и/или профилакса опортунистичких инфекција	Број едукованих особа/тренера
		Број особа на третману за опортунистичке инфекције
		Број особа на cotrimoxazol превентивној терапији
	Антиретровирусна терапија и мониторинг	Број/процент здравствених установа које су у могућности да пруже усавршене интервенције за превенцију и медицинску терапију HIV позитивним особама
		Број едукованих особа/тренера
Подршка околине и заједничко деловање здравственог и цивилног сектора	Јачање цивилног друштва	Број укључених друштвених организација (НВО)
		Број укупних HIV/AIDS услуга пружених од стране друштва (НВО)
		Број општина/градава који спроводе активности и извештавају о њима
	Стигма и дискриминација	Број пријављених и број решених случајева дискриминације у и/или ван здравствених установа
		Број група за подршку људима који живе с HIV-ом/AIDS-ом и које се боре против дискриминације
	Јачање здравственог система	Број едукованих здравствених радника/тренера
		Процент буџета издвојеног за превенцију HIV инфекције и лечење оболелих од AIDS-а
	Развој координације и партнерства (на националном и локалном нивоу)	Број мрежа/партнерских организација које су укључене у рад координишућих тела која се баве превенцијом HIV инфекције и унапређењем положаја оболелих од AIDS-а
	Праћење, евалуација и оперативна истраживања	Број едукованих особа/тренера
		Процент буџета потрошеног на праћење и евалуацију HIV/AIDS епидемије
Менаџмент изградње капацитета набавке и снабдевања	Процент смањења јединичних цена лекова и осталих потреба (тестова, кондома, шприцева, игала...)	

Предложени индикатори су релевантни, мерљиви, једноставни, осетљиви, практични и оно што је веома значајно, упоредиви, како са неким претходним индикаторима одговора на HIV/AIDS епидемију код нас, тако и са међународно дефинисаним UNGASS индикаторима, датим од UNAIDS-а у циљу праћења имплементације Декларације о посвећености борби против HIV-а/AIDS-а на светском и националном нивоу (јун 2001. године).



Референце

1. HIV/AIDS у Србији - анализа ситуације и одговора, радни материјал Комисије за борбу против HIV-а/AIDS-а
2. RAR - Истраживање за брзу процену, UNICEF
3. Миленијумска декларација Уједињених нација од 8. септембра 2000. године
4. Програм Европске уније за деловање: Убрзана акција у борби против HIV-а/AIDS-а, маларије и туберкулозе у контексту сузбијања сиромаштва од 14. маја 2001. године
5. Декларација Уједињених нација о посвећености борби против HIV-а/AIDS-а од 27. јуна 2001. године
6. Декларација земаља југоисточне Европе о HIV/AIDS превенцији од 8. јуна 2002. године
7. Декларација о партнерству у борби против HIV-а/AIDS-а у Европи и централној Азији од 24. фебруара 2004. године
8. Листа правних прописа из области HIV-а/AIDS-а:
 - Повеља о људским и мањинским правима и грађанским слободама, “Службени лист Србије и Црне Горе”, бр. 6/2003.
 - Устав Републике Србије, “Службени гласник РС”, бр.1/90.
 - Кривични закон Републике Србије, “Службени гласник РС”, бр. 26/77, 43/77, 20/79, 24/84, 39/86, 51/87, 6/89, 42/89, 21/90, “Службени гласник РС”, бр.16/90, 26/91, 75/91, 9/92, 49/92, 51/92, 23/93, 67/93, 47/94, 17/95, 44/98, 19/2002, 11/2002, 80/2002, 39/2003, 67/2003.
 - Закон о здравственој заштити, “Службени гласник РС”, бр. 17/92, 26/92, 50/92, 52/93, 67/93, 48/94, 25/96, 18/2002.
 - Закон о здравственом осигурању, “Службени гласник РС”, бр. 18/92, 26/93, 53/93, 67/93, 48/94, 25/96, 46/98, 54/99, 29/2001, 18/2002, 80/2002.
 - Закон о евиденцијама у области здравства, “Службени лист СРЈ”, бр. 12/98, 37/00.
 - Закон о поступку прекида трудноће у здравственим установама, “Службени гласник РС”, бр. 16/95.
 - Закон о заштити становништва од заразних болести, “Службени гласник РС”, бр. 125/2004.
 - Одлука о садржини и обиму здравствене заштите, “Службени гласник РС”, бр. 44/99.
 - Закон о санитарном надзору, “Службени гласник РС”, бр. 125/2004
 - Уредба о здравственој заштити жена, деце, школске деце и студената, “Службени гласник РС”, бр. 45/95.
 - Одлуку о листи лекова који се прописују и издају на терет средстава здравственог осигурања, “Службени гласник РС”, бр. 6/2005.
 - Одлука о мерама за заштиту становништва од синдрома стеченог недостатка имунитета, “Службени лист СФРЈ”, бр. 36/86.



- Извештај о појави и ширењу сиде – поднео Савезни комитет за рад, здравство и социјалну политику, “Службени лист СРЈ”, бр. 22/89.
- Уредба о здравственој заштити становништва од заразних болести, “Службени гласник РС” бр. 29/2002.
- Одлука о начину спровођења имунизације и заштите лековима против одређених заразних болести, “Службени лист СРЈ”, бр. 69/2002.
- Одлука о начину вршења обавезних здравствених прегледа одређених категорија запослених, других лица и клицоноша, “Службени лист СРЈ”, бр. 27/97.
- Одлука о начину пријављивања заразних болести, “Службени лист СРЈ”, бр. 27/97 и 45/00.



Акциони план Националне стратегије за борбу против HIV-а/AIDS-а у Србији, 2005-2010

Превенција

Специфични циљеви:

- Смањење броја новооболелих и рано откривање HIV-ом инфицираних и од AIDS-а оболелих особа
- Подизање нивоа друштвене свести о повезаности социјалних детерминанти здравља и HIV-а/AIDS-а, уз стварање услова за промену окружења за особе које живе с ризиком
- Одржавање ниских стопа обољевања од полно преносивих болести, које су један од кључних фактора ширења HIV-а
- Побољшање квалитета и обима здравствених услуга из области превенције
- Повећање способности државних органа и организација, као и невладиних организација, да ефикасније одговоре потребама особа које живе с ризиком

Циљне групе	Потциљеви	Мере/активности	Време спровођења	Учесници у спровођењу	Ресурси
Општа популација	Смањење ризичног HIV/AIDS понашања за инфекцију HIV-ом у општој популацији	<p>Мере</p> <p>Повећање обима доступних информација о ризицима за преношење HIV инфекције, полно преносивих инфекција и могућностима заштите</p> <p>Активности</p> <p>Спровођење кампања за унапређење здравља, креираних да повећају ниво одговорности у односу на очување сопственог здравља и развијања свести о HIV/AIDS ризицима</p> <p>Развој континуираног програма едукације становништва уз коришћење медија за ширење информација о HIV-у/AIDS-у и развој комуникација за подршку превенцији HIV-а/AIDS-а</p> <p>Повећање капацитета за саветовалишни рад са општом популацијом</p> <p>Пружање могућности свакој трудници да добије одговарајући савет о ризицима везаним за HIV/AIDS у складу с протоколом и да има приступ добровољном, поверљивом и бесплатном тестирању</p> <p>Едукација новинара/медија и континуирано обезбеђивање квалитетних информација о HIV-у и AIDS-у</p>	Континуирано, уз евалуацију сваке године	МЗ, КБХА, НВО	Буџет Републике



Циљне групе	Потциљеви	Мере/активности	Време спровођења	Учесници у спровођењу	Ресурси
Млади	Смањење нових HIV инфекција међу младима	<p>Мере Повећање обима знања и вештина младих да избегну HIV инфекцију и ППИ</p> <p>Активности Развој програма за прихватање безбедног сексуалног понашања, које укључује апстиненцију тј. одложену сексуалну активност до постизања довољног степена психофизичке и социјално-економске зрелости и промоција употребе кондома Подршка свим програмима који младима обезбеђују знања и вештине за развој здравих стилова живота Развој и ширење модела вршњачке едукације Коришћење медија који су блиски младима, као и других облика комуникације с младима за ширење информација о HIV-у/AIDS-у и развој позитивних модела са аспекта безбедног сексуалног понашања младих људи</p>	Континуирано, уз евалуацију сваке године	УН и међународни партнери МЗ, МП, локална самоуправа и НВО НВО Министарство културе и информисања, медији	Буџет Републике
		<p>Мере Развој и подршка службама оријентисаних ка потребама младих.</p> <p>Активности Развој служби за младе у оквиру примарне здравствене заштите који би били усмерени на саветовалишни рад, превенцију HIV-а и ППИ, унапређење и заштиту репродуктивног здравља младих, превенцију болести зависности и афирмацију здравих стилова живота Повећање капацитета за саветовалишни рад с младима на превенцији HIV-а и AIDS-а у оквиру невладиних организација и институција здравствене и социјалне заштите</p>	Континуирано	МЗ, МП, КБХА, ЛС	Буџет Републике
		<p>Мере Повећање употребе кондома</p> <p>Активности Примена подстицајних економских мера за дистрибуцију и продају кондома Подршка социјалном маркетингу и његов развој за употребу кондома Развој едукативних програма за одговорно планирање породице који би подржавали употребу кондома</p> <p>Мере Дефинисање програма и спровођење едукације о HIV-у/AIDS-у и ППИ, и мера превенције на свим нивоима образовања</p> <p>Активности Развој просветно-образовних програма о здравим стиливима живота Континуирана едукација просветних радника, вршњачких едукатора и родитеља/старатеља</p>	Континуирано, уз евалуацију сваке године	МФ, МК, НВО, медији, ЛС МПС, МРЗСП	Буџет Републике



Циљне групе	Потциљеви	Мере/активности	Време спровођења	Учесници у спровођењу	Ресурси
Осетљиве групе	Смањење штете од ризичног понашања код посебно осетљивих популационих група				
Интравенски корисници дрога (ИКД)	Смањење штете од ризичног понашања код ИКД	<p>Мере</p> <p>Стварање услова за спровођење програма за смањење штете</p> <p>Активности</p> <p>Мултисекторска сарадња на спровођењу програма уз јачање институционалних капацитета, а тиме и повећање квалитета и свеобухватности самих програма</p> <ul style="list-style-type: none"> - Промоција вредности програма за смањење штете - Усвајање принципа примене програма за смањење штете - Ублажавање степена дискриминације и стигме 	До 2007.	Министарства у оквиру КБХА, УН и међународне агенције, медији, НВО, Комисија за болести зависности	Буџет Републике
		<p>Мере</p> <p>Развој и примена програма за смањење штете</p> <p>Активности</p> <p>Развој едукативних програма и едукација стручњака за примену метода за смањење штете (метадонска терапија, размена игала и шприцева и други методи)</p> <p>Развој едукативних програма оријентисаних ка ИКД за примену позитивне праксе за избегавање HIV инфекције (повећање знања о HIV-у/ AIDS-у, јачање мотивације за избегавање ризика, коришћење личног стерилног прибора, коришћење кондома, итд)</p> <p>Повезивање државних и невладиних капацитета у реализацији програма смањивања штете</p>	2008-2010	Министарства у оквиру КБХА, УН и међународне агенције, медији, НВО	Буџет Републике



Лица која се баве проституцијом	Смањење штете од ризичног понашања код лица која се баве проституцијом	Мере Повећање нивоа знања и вештина за смањење ризика од HIV инфекције и ППИ Активности Процена нивоа постојећег знања и понашања Развој капацитета за примену програма за смањење ризичног понашања: - Вршњачка и/или колегијална едукација - Развој и дистрибуција едукативног материјала и кондома за сексуалне раднике и њихове клијенте (обавезно укључивање посредника – макроа, власника бордела и других) - Развој превентивних пројеката са едукативним садржајима (саветовање и тестирање) - Развој капацитета за теренски рад у оквиру подршке и саветодавног рада за комерцијалне сексуалне раднике/ раднице Развој капацитета за теренски рад ради подршке комерцијалним сексуалним радницима и саветодавног рада са њима	Континуирано	Министарства у оквиру КБХА, УН и међународне агенције, НВО	Буџет Републике
Мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима (МСМ)	Смањење штете од ризичног понашања код МСМ	Мере Стварање услова у окружењу за подршку превентивним програмима за МСМ популацију Развој програма за превенцију ширења HIV-а/AIDS-а Активности Процена нивоа постојећег знања и понашања МСМ популације Развој свести МСМ популације о ризицима за инфекцију HIV-ом и ППИ Смањење дискриминације према МСМ популацији Развој капацитета за примену програма за смањење ризичног понашања: - Едукација свих актера који спроводе програме - Развој и дистрибуција едукативног материјала и кондома - Развој превентивних пројеката са едукативним садржајима (саветовање и тестирање)	Континуирано	НВО, КБХА, међународне агенције	Буџет Републике



Лица на издржавању затворских казни	Смањење штете од ризичног понашања особа у затворима	Мере Развијати свест код особља у затворима о постојању ризика за HIV/AIDS инфекцију и потреби примене мера превенције ширења HIV-а и ППИ Развој едукативних програма за све који бораве у затвореним колективима (чувари у затворима, затвореници) о ризицима за инфекцију HIV-ом/AIDS-ом и ППИ Активности Идентификација носиоца програма превенције HIV-а/AIDS-а и ППИ Едукација особља о превенцији HIV-а/AIDS-а и ППИ Спровођење HIV/AIDS превентивних програма за затворене колективе. Развој и дистрибуција едукативног материјала за чланове затворених колектива о превенцији HIV-а/AIDS-а	Континуирано До 2007.	Министарство правде, КБХА	Буџет Републике
Полиција и војска	Смањење штете од ризичног понашања особа у војсци и полицији	Мере Развијати свест код особља у војсци и полицији о постојању HIV/AIDS ризика и потреби примене мера превенције ширења HIV-а и ППИ Активности Идентификација носилаца програма превенције HIV-а/AIDS-а и ППИ Дефинисање програма информисања, едукације, комуникације који су усмерени на упознавање с ризицима за HIV/AIDS и ППИ Дистрибуција кондома и промоција њихове употребе	Континуирано	МУП, МО, КБХА, међународне институције, НВО	Буџет Републике

**Нега, лечење и подршка особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом**

Специфични циљеви:

- Унапређење здравственог стања и квалитета живота особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом
- Стварање услова за правовремено дијагностиковање новоинфицираних и новооболелих ради ефикасног лечења, укључујући и правовремену терапију деце рођене од HIV инфицираних и/или оболелих мајки
- Обезбеђивање континуиране здравствене заштите на свим нивоима
- Обезбеђивање услова за правовремено лабораторијско тестирање ради праћења успешности примене антиретровирусне терапије особа с HIV-ом/AIDS-ом

Циљне групе	Потциљеви:	Мере/активности	Време спровођења	Учесници у спровођењу	Ресурси
Особе које живе са HIV/AIDS-ом и њихове породице		Мере Развој и примена стандардизованих клиничких протокола и оснивање референтног центра за дијагностику, лечење и негу	2005-2006	МЗ	Буџет Републике
		Активности Израда водича за третман и негу оболелих од HIV-а/AIDS-а, укључујући палијативно збрињавање и психолошку помоћ	2005-2007	МЗ	
		Обезбеђивање континуиране едукације здравствених радника (водичи добре клиничке праксе), ради усвајања нових знања и вештина за дијагностику, лечење и негу особа с HIV-ом/AIDS-ом	2005-2006	МЗ, МП	
		Израда протокола за лабораторијску дијагностику и развој референтне лабораторије у вези с тестирањем на HIV и спровођења програма контроле квалитета у овој области	2005-2007	МЗ	
			2005-2006	МЗ	



<p>Особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом и њихове породице</p>	<p>Јачање капацитета институција здравствено- социјалне заштите на свим нивоима</p>	<p>Мере Развој и примена протокола контроле безбедности медицинских процедура за здравствене раднике</p> <p>Активности Обезбеђивање усвајања универзалних мера и процедура предострожности</p> <p>Мере Обезбеђивање доступности одговарајућих здравствених и социјалних услуга на свим нивоима</p> <p>Активности Обезбедити особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом здравствену заштиту у складу с водичима добре праксе и стандардима квалитета, уз обезбеђење поверљивости података и пуно поштовање њихових грађанских права</p> <p>Обезбедити свим особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом једнаку доступност координисаној и континуираној здравственој заштити на свим нивоима.</p> <p>Ојачати капацитете институција примарне здравствене заштите за обезбеђење кућне неге и лечења</p> <p>Обезбедити континуиране едукације здравствених радника и сарадника, укључујући и смањивање свих облика дискриминације и стигматизације инфицираних и оболелих особа</p> <p>Деци која живе с HIV-ом/AIDS-ом обезбедити одговарајућу здравствену заштиту у складу са стандардним терапијским протоколом</p> <p>Мере Превенција HIV трансмисије с мајке на дете</p> <p>Активности Обезбедити да свака HIV позитивна трудница и њено дете добију одговарајућу дијагностику и HAART, у складу са стандардним терапијским протоколом</p>			
---	---	--	--	--	--



Улога заједнице у борби против HIV-а/AIDS-а и подршка особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом

Специфични циљеви:

- Стварање окружења без дискриминације и стигматизације за особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом
- Подизање нивоа друштвене свести о повезаности социјалних детерминанти здравља и HIV-а/AIDS-а, уз стварање услова за промену окружења за особе које живе с ризиком
- Подршка државних институција кроз успостављање правног оквира и спровођења мера које ће обезбедити ефикасну борбу против HIV-а/AIDS-а и подршку особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом
- Укључивање институција ван здравственог система (образовање, здравствена заштита...) и цивилног сектора као равноправних партнера у ефикасној борби против HIV-а/AIDS-а

Циљне групе	Потциљеви	Мере/активности	Време спровођења	Учесници у спровођењу	Ресурси
Државни, приватни и невладин сектор	Подизање нивоа друштвене свести и јачање мреже за подршку особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом	<p>Мере</p> <p>Развој и јачање капацитета институција (владиних и невладиних организација) које се баве пружањем подршке особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом</p> <p>Развој и обезбеђење услова за социјалну интеграцију особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом</p> <p>Јачање капацитета локалних заједница за спровођење програма превенције и подршке</p>	<p>Континуирано</p> <p>Континуирано</p>	Владине и невладине организације, УН агенције, међународне агенције, локална заједница	Буџет Републике



Државни, приватни и невладин сектор	Подизање нивоа друштвене свести и јачање мреже за подршку особама које живе с HIV-ом/AIDS-ом	<p>Активности</p> <p>Испитивање социјалних потреба особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом, укључујући и потребе њихових партнера и чланова њихових породица</p> <p>Успостављање сарадње са одговарајућим међународним партнерима ради јачања капацитета свих релевантних актера</p> <p>Јачање капацитета локалних заједница за формирање мреже за психосоцијалну подршку, укључујући владине и невладине организације (центри за социјални рад, НВО, хуманитарне организације)</p> <p>Развој и имплементација програма социјалне заштите за особе које живе с HIV-ом/AIDS-ом и чланове њихових породица</p> <p>Развој медијских кампања за изградњу недискриминаторног окружења, толеранције и заступање права особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом</p> <p>Јачање капацитета особа с HIV-ом/AIDS-ом да се активно удружују, организују и укључују у друштвене активности за међусобну подршку, те дефинисање захтева за унапређење услова за социјалну интеграцију</p> <p>Доношење одговарајућих правних прописа којим се регулишу права особа које живе с HIV-ом/AIDS-ом</p> <p>Мере</p> <p>Унапређење истраживачког и научног рада из области медицинских, фармацеутских и осталих релевантних наука ради унапређења лечења и превенције.</p> <p>Активности</p> <p>Обезбеђивање подршке свим истраживачким и научним пројектима из ових области</p>	Континуирано Континуирано	Владине и невладине организације, УН агенције, међународне агенције, локална заједница	Буџет Републике
-------------------------------------	--	--	----------------------------------	--	-----------------



Епидемиолошки надзор над HIV-ом/AIDS-ом, праћење и извештавање

Специфични циљеви:

- Правовремено и адекватно реаговање на актуелну епидемиолошку ситуацију
- Успостављање институционалне мреже за прикупљање и анализу података на нивоу Републике
- Обезбеђење одговарајућих података за континуирано праћење епидемиолошке ситуације и трендова ради дефинисања ефикаснијих мера контроле епидемије HIV-а/AIDS-а на свим нивоима
- Обезбеђивање услова за развој мреже саветовалишта за добровољно поверљиво саветовање и тестирање
- Успостављање система за праћење и процену успешности свеобухватног одговора на епидемију HIV-а/AIDS-а

Циљне групе	Потциљеви	Мере/активности	Време провођења	Учесници у спровођењу	Ресурси
Институције које су укључене у системе за праћење, надзор и извештавање	Добар увид у инциденцу и преваленцу HIV-а/AIDS-а, укључујући трендове и главне детерминанте HIV-а/ AIDS-а епидемије				



Изабране институције и целокупна популација	Обезбедити окружење за добровољно тестирање на HIV (ДПСТ)	<p>Мере Обезбеђење система добровољног и поверљивог саветовања и тестирања на HIV, уз саветовање пре и после тестирања</p> <p>Активности Израда водича за саветовање и тестирање на HIV Развој и подршка систему институција за тестирање и саветовалишни рад: - успоставити референтни систем потврде HIV серолошког статуса у складу с препорукама СЗО - у службама за трансфузију крви обезбедити спровођење поступка тестирања сваке јединице крви на HIV према препорученом протоколу - обезбедити систем квалитета у процесу саветовања - обезбедити систем квалитета у лабораторијама за тестирање на HIV, уз примену одговарајућих стандарда - континуирана едукација здравствених радника за спровођење ДПСТ-а Информисање јавности о значају тестирања на HIV, процедурама тестирања, институцијама које врше тестирања и правима грађана током тестирања Обезбедити средства за континуирану финансијску подршку ДПСТ-у</p>	2005-2006	МЗ, КБХА, ЛС	Буџет Републике
	Обезбеђење система епидемиолошког надзора који омогућује сагледавање трендова епидемије HIV-а/ AIDS-а	<p>Мере Успостављање националног регистра за потребе прикупљања података, обраде и анализе за праћење инциденце и преваленце Успостављање система за обезбеђивање и праћење података о факторима који утичу на ризично понашање</p> <p>Активности Развијати систем раног откривања промена које утичу на повећање инциденце и истраживања који укључује три типа надзора над HIV-ом: - обезбеђивање механизма поверљивог евидентирања података - биолошки надзор – повремена сентинел истраживања HIV инфекције (а пожељно и HBV и HCV инфекције), нпр. кроз студије серопреваленце међу дефинисаним високоризичним групама (као што су сексуалне раднице, мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима, клијенти сексуалних радница, затвореници, адолесценти, итд), континуирани скрининг над HIV статусом добровољних давалаца крви, ткива и органа</p>	2006 2005-2006	МЗ, РЗЗО, ЛС МЗ, ЛС, Међународне агенције	Буџет Републике



	<p>Обезбеђење система епидемиолошког надзора који омогућује сагледавање трендова епидемије HIV-а/ AIDS-а</p>	<ul style="list-style-type: none">- бихевиорална сентинел истраживања<ul style="list-style-type: none">– понављане студије пресека ризичног понашања у општој популацији и међу дефинисаним високоризичним групама- други извори информација – надзор над регистрованим особама са HIV-ом/AIDS-ом, регистровање смртних случајева од AIDS-а, надзор над полно преносивим инфекцијама, испитивања серопревалентце међу младим интравенским корисницима дроге на HBV, HCV и HIV инфекцију <p>Развијати систем праћења и извештавања према сету индикатора за HIV/AIDS, препорученом од UNAIDS (индикатори утицаја и исхода, као и индикатори покривености):</p> <ul style="list-style-type: none">- епидемиолошки индикатори – преваленца HIV инфекције, стопа инциденце и морталитета од AIDS-а у популацији одраслих и деце, стопа инциденце ППИ, стопа инциденце и преваленце туберкулозе- индикатори ризичног понашања – процена броја интравенских корисника дроге, процена броја сексуалних радника и њихових клијената и др- бихевиорални индикатори – употреба кондома, заједничка употреба прибора за интравенску употребу дроге, број нерегуларних сексуалних партнера, узраст ступања у сексуалне односе, знање и ставови везани за HIV инфекцију- социјално-економски индикатори – број становника по полу и старости, социјално-економски статус и образовање, доступност здравствене и социјалне заштите <p>Обезбедити унапређење система извештавања за потребе евалуације, планирања и доношења одлука у систему за превенцију и заштиту од HIV-а/AIDS-а</p> <p>Установити одговорне службе које правовремено реагују на основу обрађених података</p> <p>Установити одговарајући систем мониторинга и евалуације програма који се спроводе у области превенције</p>			
--	---	--	--	--	--