

НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЈА ЗА ХИВ 2012 – 2016

Скопје, 2012 година

ОБРАЌАЊЕ НА МИНИСТЕРОТ ЗА ЗДРАВСТВО НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Република Македонија е една од земјите во светот на која и успеа да обезбеди мултисекторски пристап кон одговорот за ХИВ/СИДА. Токму овој пристап обезбеди задржување на ниското ниво на преваленца на инфекцијата која е локализирана во рамките на групите под најголем ризик. Сепак, овој факт сам по себе не треба да значи дека сме ја добиле битката со ХИВ/СИДА. Напротив, континуирани напори во оваа област, интензивно вклучување на сите чинители и интегриран и хармонизиран пристап може да допринесат кон подобро справување со неа, не дозволувајќи промена на епидемиолошката слика во земјава.

Напорите што оваа стратегија ги вложува се пред сè насочени кон обезбедување одржлив систем за справување со ХИВ/СИДА, поврзување на сите релевантни фактори во земјата и подобрување на условите за живеење и функционирање на лицата кои живеат со ХИВ/СИДА како и на сите нас кои сме засегнати со проблемот, било да е тоа од лична или професионална природа.

ХИВ/СИДА-та останува да биде на врвот на приоритетите во здравството. Министерството за здравство, како водечка институција во оваа област ќе продолжи со своите напори да обезбедува континуиран одговор за ХИВ/СИДА. Имајќи го предвид фактот дека ХИВ/СИДА-та не е само медицински и здравствен проблем, туку општествен, образовен, социјален и културолошки, во напорите за справувањето со ХИВ/СИДА се вклучуваат сите, поединци и групи, владини и невладини институции, приватни и јавни. Токму овој пристап е начинот кој го предлага и оваа Стратегија.

Никола Тодоров
Министер за здравство

СОДРЖИНА

2.	ОБРАЌАЊЕ НА МИНИСТЕРОТ ЗА ЗДРАВСТВО НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА..	2
3.	ТОЛКОВНИК НА ТЕРМИНИ.....	5
4.	ИЗВРШНО РЕЗИМЕ	6
5.	ВОВЕД	8
6.	ОСНОВНИ ЗДРАВСТВЕНИ ПОКАЗАТЕЛИ И СОЦИОДЕМОГРАФСКИ ПОКАЗАТЕЛИ	8
7.	РЕЗУЛТАТИ ПОСТИГНАТИ СО НАЦИОНАЛНАТА СТРАТЕГИЈА ЗА ХИВ/СИДА 2007-2011 ГОДИНА	9
8.	СОСТОЈБА СО ХИВ/СИДА ВО ЗЕМЈАТА.....	10
8.1.	Епидемиологија	10
8.2.	Ранливост и ризик за ХИВ.....	10
8.3.	Био-бихевиорални студии кај популации изложени на најголем ризик од ХИВ/СИДА.....	11
8.4.	ХИВ тестирање	12
9.	ПРЕДИЗВИЦИ НА „УНИВЕРЗАЛЕН ПРИСТАП“ ВО МАКЕДОНИЈА.....	12
9.1.	Стигма и дискриминација во заедниците.....	13
9.2.	Децентрализација на службите и сервисите	13
9.3.	Одржливост на постојните служби за превенција, третман, грижа и поддршка	13
10.	Национална стратегија за ХИВ/СИДА 2012-2016 година.....	13
10.1.	Главна цел.....	14
10.2.	Стратешки области на делување	14
	СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 1: ПРЕВЕНЦИЈА НА ХИВ/СИДА КАЈ ЛИЦА ПОД НАЈГОЛЕМ РИЗИК.....	14
	СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 2: ТРЕТМАН, ГРИЖА И ПОДДРШКА	20
	СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 3: ПОВРЗУВАЊЕ НА ХИВ И ДРУГИ ЈАВНО-ЗДРАВСТВЕНИ ОБЛАСТИ	22
	СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 4: КООРДИНАЦИЈА.....	27

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 5: ПРИБИРАЊЕ И УПОРЕБА НА СТРАТЕШКИ ИНФОРМАЦИИ.....	29
СТРАТЕШКА ЦЕЛ 6: ХИВ ВО ЗАЕДНИЦИТЕ, ВКЛУЧИТЕЛНО ЧОВЕКОВИ ПРАВА, РОДОВА ЕДНАКВОСТ	30
11. ФИНАНСИСКА ИМПЛИКАЦИЈА	32
12. ЛИСТА НА РЕФЕРЕНЦИ	37
13. АНЕКСИ.....	38
АНЕКС 1- СОСТОЈБА СО ХИВ/СИДА ВО ГЛОБАЛНИ РАМКИ.....	38
АНЕКС 2 – СОСТОЈБА СО ХИВ/СИДА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА	41
АНЕКС 3-НАОДИ ОД СРЕДНОРОЧНАТА РЕВИЗИЈА НА НАЦИОНАЛНАТА СТАРТЕГИЈА ЗА ХИВ/СИДА 2007-2011	44
АНЕКС 4 - ПОДАТОЦИ ОД БИО-БИХЕВИОРАЛНИ СТУДИИ КАЈ ПОПУЛАЦИИ ИЗЛОЖЕНИ НА НАЈГОЛЕМ РИЗИК ОД ХИВ/СИДА	47
АНЕКС 5 – ДЕТАЛЕН ОПИС НА ИНДИКАТОРИТЕ	50

1. ТОЛКОВНИК НА ТЕРМИНИ

АРТ – антиретровирусна терапија

ГФСТМ - Глобален фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија

ДСЗИ - Државен санитарен и здравствен инспекторат

ДСТ – Доброволно советување и тестирање

ЕУ - Европска унија

ИЈЗ - Институт за јавно здравје

ЛЖХИВ - Лица кои живеат со ХИВ

ЛИД – лица кои инјектираат дроги

МЗ - Министерство за здравство

МСМ – мажи кои имаат секс со мажи

НВО – Невладина организација

НКМ – Национален координативен механизам

ОД - Област на делување

ОН – Обединети нации

СЗО – Светска здравствена организација

СИДА –синдром на стекната имунодефициенција

СПИ - Сексуално преносливи инфекции

СР – Сексуални работници

СРЗ - Сексуално и репродуктивно здравје

ТБ – туберкулоза

УКИБФС - Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби

ФЗО - Фонд за здравствено осигурување

ХИВ – хуман имунодефициентен вирус

ГНИ - Гросс Национал Индекс (Бруто национален индекс)

ПОЛ - Популар Опионион Леадер

УНАИДС – Заедничка програма на ОН за СИДА

УНГАСС – Специјална седница на Генералното собрание на ОН за ХИВ/СИДА

УНИЦЕФ – Фондација за деца на ОН

2. ИЗВРШНО РЕЗИМЕ

Националната комисија за ХИВ/СИДА при Министерството за здравство на Република Македонија ја координираше подготовката на Националната стратегија за ХИВ/СИДА 2012-2016 година. Работна група назначена со решение на Министерот за здравство го изготви текстот на Стратегијата со Акционен план.

Националната стратегија за ХИВ/СИДА за периодот 2012-2016 година претставува континуитет на стратешките интервенции кои се иницираа и воспоставија со претходните две национални стратегии. Причината за која што дел од истите се вклучени во оваа стратегија е да се затвори кругот на преземање на овие клучни интервенции во аспектот на финансирање од националните буџети за ХИВ и да се комплетира стратешката цел околу сродните интервенции. Од друга страна, оваа стратегија воведува неколку нови интервенции, кои ги надополнуваат одговорот на ХИВ, посебно во однос на зајакнувањето на заедницата на лицата кои живеат со ХИВ, како клучна алка во формулирање на националната политика за ХИВ, но и групите под најголем ризик во кои интензивно се вложува со цел нивно вклучување во градењето на политиките за ХИВ, превенција и третман на дроги, превенција на сексуално насилство, стигма и дискриминација и репресија.

Стратегија своето финансирање го потпира на одобриениот грант од десеттата рунда на финансирање на Глобалниот фонд за ХИВ/СИДА, туберкулоза и маларија, кој досега додели три последователни грантови за земјата. Ова во значителна мера го зајакнува одговорот за ХИВ/СИДА во Македонија преку големиот број на високо професионални сервиси, градени и управувани во соработка со целните групи, кои обезбедија широко покривање со превентивни и тераписки сервиси во заедниците, навремено вклучувајќи ги ранливите групи во јавно-здравствените сервиси.

Останува предизвикот, овие сервиси и услуги да се интегрираат во националниот буџет, кој се справува со намалување на буџетираните средства од година во година, заради постојната економска криза, како и приоритизирањето на ХИВ во јавното здравство.

Оваа стратегија се стреми кон рационализација на потрошувачката, одредување на најефикасните интервенции со најголем поврат на инвестициите и нивно приоритизирање при политичкото одлучување за финансирање.

Оваа стратегија цели кон светскиот тренд на “правење повеќе со помалку”, како и принципот на поделена одговорност, со вклучување и поделба на буџетите за финансирање меѓу централната и локалната власт.

Стратегијата се градеше на основа на пристапот базиран на човекови права, внимавајќи сите клучни интервенции да произлезат од потребите на лицата под најголем ризик и да одговори на факторите кои влијаат на нивното исклучување. Интервенциите се во согласност со светските практики предложени во рамките на техничките насоки на СЗО, УНАИДС, УНИЦЕФ и другите агенции и програми на

Обединетите Нации. Сите интервенции се прилагодени на локалните потреби и услови, со широка консултација со корисниците и давателите на услуги.

Меѓународните правни рамки врз чии принципи е градена стратегијата се дадени во продолжение:

▪ Универзалната Декларација за човекови права ▪ Меѓународен пакт за економски, социјални и културни права, 1966 ▪ Меѓународен пакт на граѓански и политички права, 1966 ▪ Конвенција на ОН за елиминација на сите форми на дискриминација врз жените, 1979
▪ Конвенција на ОН против тортура и друго свирепо, нехумано или понижувачко однесување или казнување, 1987 ▪ Конвенција на ОН за елиминација на сите форми на расна дискриминација, 1965 ▪ Конвенција на ОН за правата на детето, 1989, ▪ Конвенција за заштита на човековите права и слободи на Советот на Европа, 1961 ▪ Ревидирана Европска социјална повелба, 1996
▪ Рамковна конвенција за заштита на националните малцинства во Европа, 1995 ▪ Амстердамската декларација на СЗО за промоција на правата на пациентите во Европа, 1994 ▪ Европска повелба за правата на пациентите на Советот на Европа, 2002 ▪ Декларација за залагања за СИДА, усвоена од УНГАСС, 2011 ▪ Даблинска декларација на членките на ЕУ за активности за ХИВ/СИДА во затворите, 2004
▪ Бременска декларација на членките на ЕУ за одговорностите и партнерствата во борбата против ХИВ/СИДА ▪ Виенска декларација, јули, 2010 година ▪ Состанок на високо ниво на Обединетите нации за ХИВ/СИДА, јули, 2011 година

Стратегијата е организирана во шест клучни стратешки области, организирани околу постигнување на една главна цел – универзален пристап до превенција, третман, грижа и поддршка за ХИВ и одржување на ниска преваленца на ХИВ во Република Македонија.

Веруваме дека овој уникатен спој на сите нивоа од одговорот на ХИВ ќе даде успех во постигнувањето на главната цел- одржување на ниското ниво на ХИВ и СИДА во Република Македонија.

3. ВОВЕД

Националниот одговор кон ХИВ/СИДА на Република Македонија досега беше структуриран преку две Национални стратегии – за периодот 2003-2006 година и 2007-2011 година. Обата документи беа подготвени преку партиципативен процес на стратешко планирање, со инволвирање на сите клучни чинители во земјата, партнери од меѓународната заедница и консултанти, со техничка помош на Тематската група за ХИВ/СИДА на Обединетите Нации. Фокусот на двете претходни стратегии беше на најранливите групи за ХИВ/СИДА, што е пристап кој е најсоодветен за земји со ниска преваленција на ХИВ¹. Стратегиите содржат јасни области на делување, рамка за следење и проценка, работни планови и индикатори кои се базираат на должностите од Специјалната сесија на Обединетите нации за ХИВ/СИДА во 2001 година (УНГАСС) и донесената Декларацијата на обврски на ОН од 2011 година.

4. ОСНОВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ ПОКАЗАТЕЛИ И СОЦИО-ДЕМОГРАФСКИ ПОКАЗАТЕЛИ

Основните здравствени показатели и социо-демографски показатели се претставени во продолжение

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Морталитет на деца под 5 години: 12</i>▪ <i>ОДА обврски во здравствениот сектор (милиони УСД): 2</i>▪ <i>Број на лекари: 5.187</i>▪ <i>Ниво на приход: средно високо ниво</i> |
| <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Индекс на човечки развој: Висок</i>▪ <i>Популација на возраст 0-4 години (во илјади): 112</i>▪ <i>Број на сестри и акушерки: 8.833</i>▪ <i>Стапка на доенечка смртност: 10</i> |
| <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Вкупен здравствен трошок по глава на жител (УСД): 328</i>▪ <i>Популација на возраст 15-49 години (во илјади): 1.084</i>▪ <i>ОДА обврски во сите сектори (милиони УСД): 216</i>▪ <i>Вкупна популација (во милиони): 2,061</i>▪ <i>ГНИ пер цапита, Атлас метод (цуррент УС\$): 4.520</i> |

Извор: Глобален фонд за ХИВ/СИДА, туберкулоза и маларија

5. РЕЗУЛТАТИ ПОСТИГНАТИ СО НАЦИОНАЛНАТА СТРАТЕГИЈА ЗА ХИВ/СИДА 2007-2011 ГОДИНА

Подетален опис на наодите од среднорочната ревизија на Националната стратегија 2007-2011 година се содржани во Анекс 2 од овој документ.

Резултати

Наодите на среднорочната ревизија на Националната стратегија за ХИВ/СИДА 2007-2011 покажуваат дека главните индикатори на ниво на влијание и на ниво на цели ќе бидат постигнати. Сепак, од наодите на биолошките и студиите за однесување од 2010 година, може да се заклучи дека сеуште постои значително ниво на високо ризично однесување кај лицата кои инјектираат дроги, сексуалните работници, мажите кои имаат секс со мажи и осудените лица кои издржуваат казна затвор¹. Тековниот тренд на нови ХИВ инфекции кај МСМ и високи стапки на хепатитис Ц инфекција кај корисниците на дроги² го потврдува ова.

Промената на однесување кај популациите изложени на ризик од ХИВ/СИДА бара континуирано следење, анализа на причините и ремоделирање на интервенциите.

Генерално, постигнати се следните успеси:

- Земјата обезбеди значајни суми на финансирање на Националниот одговор за ХИВ од Грантовите на ГФАТМ во вредност од €10,506,825
- Постои добра мрежа на НВО кои обезбедуваат сервиси и интервенции низ Република Македонија.
- Иницирани и финансирани се сервиси и интервенции од клучните популации, како што се лицата кои живеат со ХИВ/СИДА (ЛЖХИВ) и сексуалните работници
- Националната стратегија има историјат на постигнување или надминување на целите измерени преку грантот на ГФАТМ.

Како заклучок од ревизијата, може да се каже дека главната цел на стратегијата - да се одржи ниската преваленција на ХИВ е постигната и ќе се одржи на тоа ниво до крајот на важноста на стратегијата. Националниот одговор вклучил голем број на релевантни партнери преку фондовите обезбедени од страна на ГФАТМ, а посебно граѓанските организации кои добиваат повеќе од 50% од алокациите кои се во обезбедени во земјата. Сепак, ефикасноста и одржливоста на голем број на интервенции е под знак на прашање заради неадекватноста на податоците за проценка и финансиската зависност од фондовите на ГФАТМ. Постои потреба да се

¹ Во понатамошниот текст ќе биде формулирано како осудени лица, а ќе се однесува на лицата кои ја издржуваат казната во затвор.

² Процентот на ХЦВ кај ЛИД на метадонска терапија е проценета над 70%. Оваа бројка беше потврдена и кај 400-те ЛИД тестирани во ББС кога проценетата преваленца на антитела кон хепатитис Ц во популацијата на ЛИД беше 70.1%.

помести фокусот од квантитет кон квалитет, преку проценка на проектите, зајакнување и проширување на ефикасните интервенции, континуирано целиење кон клучните сектори и популациите кои имаат ризик од висок пренос на ХИВ

6. СОСТОЈБА СО ХИВ/СИДА ВО ЗЕМЈАТА

6.1. Епидемиологија

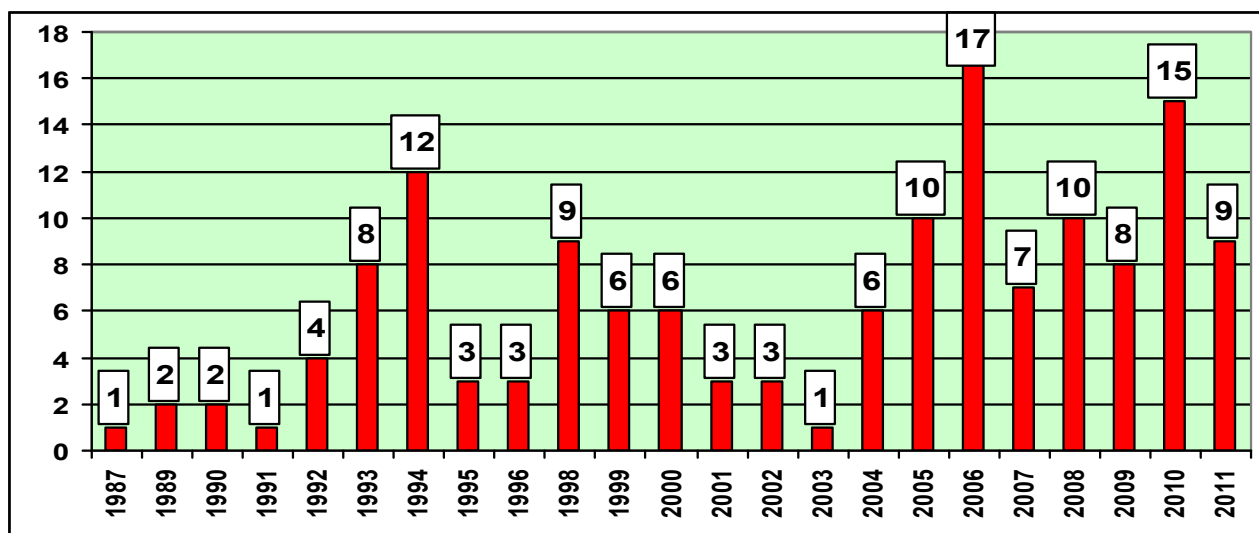
Преваленцијата кон ХИВ е на ниско ниво, вклучувајќи ги и популациите под најголем ризик. Република Македонија има најниско ниво на ХИВ во однос на сите останати земји од регионот³.

Првиот ХИВ позитивен случај во Република Македонија се регистрира во 1987 година. Првиот случај на лице заболено од СИДА се регистрира во 1989 година, а првиот смртен случај од СИДА во Република Македонија се регистрира во 1990 година.

Во периодот 1987 – 2011 година вкупно се регистрирани 146 лица со ХИВ/СИДА. Во периодот 2005-2011 година кога во Р. Македонија се спроведуваат активности на Глобалниот Фонд при Министерството за здравство, се регистрирани вкупно 76 лица кои живеат со ХИВ/СИДА, односно повеќе од половина од вкупниот број регистрирани случаи во државата (Графикон 1).

Ова пред сè се должи на зголемената активност на сите чинители кои учествуваат во спроведување на ДСТ за ХИВ на сите нивоа, како и промовирање и достапност на сервисите и институциите кои нудат тестирање за ХИВ за целокупното население, а посебно на ранливите групи и младите луѓе, со цел да се добие пореална бројка за бројот на луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА во Р. Македонија.

Графикон 1. Дистрибуцијата на лица кои живеат со ХИВ/СИДА по години на дијагноза, период 1987-2011, n=146 (извор: Институт за јавно здравје - Скопје)



До денес, одговорот на ХИВ-инфекцијата во Република Македонија беше насочен кон таканаречени групи од интерес по однос на ранливоста за пренос на ХИВ-

³ Подетални информации за состојбата со ХИВ/СИДА во земјата се содржани во Анекс 3 од овој документ

инфекцијата. Меѓутоа, самата припадност на одредена група не го зголемува ризикот на едно лице од инфекција, туку обратно, неговото однесување ја детерминира изложеноста кон ХИВ. Поврзувањето на лицата со одредена група под најголем ризик се врши исклучително од аспект на спроведувањето мерки за превенција и третман и тоа, самото по себе, нема цел за какво било обележување или стигматизација.

Податоците од бихевиоралните студии укажуваат на потребата од фокусирање на интервенциите кон лицата кои се под најголем ризик и тоа кон лицата кои инјектираат дроги, кон сексуалните работници, мажите кои имаат секс со мажи и кон осудениците, без разлика на нивната возрасна група, на нивната полова, верска или етничка припадност. Истовремено, студиите потврдуваат дека горенаведените групи се изложуваат на повеќекратни ризични однесувања и, од тие причини, оправдано е најголемиот број превентивни активности да се насочат кон нив. Дополнително, мапирањето и студијата заснована на истражувањата во заедницата на адолесценти под најголем ризик од ХИВ/СИДА го покажуваат истото. Едновременно, лицата под најголем ризик заслужуваат особено внимание и приоритет во Стратегијата поради нивното групирање, стигматизација и дискриминација, што претставува посебен предизвик за пристап и давање здравствени и социјални услуги на овие лица.

6.3. Био-бихевиорални студии кај популации изложени на најголем ризик од ХИВ/СИДА

Знаењата, ставовите, но и ризичните однесувања може да се анализираат по спроведените био-бихевиорални студии кај групите изложени на најголем ризик и младите лица на возраст од 15-24 години, спроведени во периодот 2010-2011 година.

Во Република Македонија сеуште постојат заблуди за начинот на пренесувањето на ХИВ инфекцијата и се важен чинител кој придонесува кон продолжено ризично однесување и стигматизација на луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА.

Кај популациите на сексуалните работници и лица кои инјектираат дроги се бележи позитивен тренд во однос на употреба на кондом при последен сексуален однос, додека кај останатите групи се регистрира негативен тренд на употреба на кондом, споредено со 2007 година.

Податоците за употреба на кондоми при анален сексуален однос се незадоволителни, процентот на употреба се движи од 30-50% кај различни популациони групи.

Употреба на кондоми кај лица кои имаат сексуални односи под дејство на алкохол/дроги се движи од 10-18%, што претставува многу низок процент и потенцијален ризик за инфекција со ХИВ и други Сексуално преносливи инфекции (СПИ).

Интравенозната употреба на дроги варира и се движи од 0,8% кај младите лица до 28,1% кај лица кои издржуваат затворска казна. Голем процент од нив (18-83%) во последниот месец споделиле ист прибор за инјектирање на дрога. Посебно е

загрижувачко што 83,3% од младите кои инјектираат дроги користеле веќе употребен прибор за инјектирање во последниот месец.

Податоците во однос на ХИВ тестирање покажуваат низок и незадоволителен опфат, при што резултатите се движат помеѓу 4 – 39% за направен ХИВ тест во последните 12 месеци.. Дополнително, фактот дека повеќе од половина (5 од 9) од ново регистрираните случаи во 2011 се дијагностицирани со СИДА само дополнително ја потенцира важноста на раното тестирање и дијагностицирање, со цел рано започнување на третман а со тоа и превенција на трансмисијата на ХИВ.

6.4. ХИВ тестирање

Првите ХИВ тестирања во Република Македонија започнаа да се спроведуваат од 1986 година во јавните медицински институции, а потоа и во приватните медицински установи во државата, како и теренските доброволни советувања и тестирања (ДСТ) сервис организирани во партнерство со граѓанските организации. Од почетните 145 ХИВ тестови направени во 1986 година, се бележи континуиран позитивен тренд, така што во 2010 година направени се 18.721 тестирање.

ХИВ тестирањето базирано на принципите на бесплатно, доброволно советување и тестирање (ДСТ) се обезбедува низа широка мрежа на сервиси во земјата. Иако, во Македонија бројот на ХИВ тестирања е зголемен во споредба на претходните години, сепак процентот на граѓаните кои направиле ХИВ тест е значително низок. Во 2010 година само 1% од вкупното население направило ХИВ тест а само 0.15% од нив направиле тестирање во сервисите за доброволно советување и тестирање за ХИВ. Од 2008 година во соработка со граѓанските организации и центрите за јавно здравје започна да се обезбедува и теренско ДСТ кое преставува успешна пракса на превентивен сервис за ХИВ прилагоден на потребите на лицата изложени на ризик од ХИВ. Речиси половина од сите ДСТ услуги во земјата во изминатите неколку години се реализираат преку теренското ДСТ.

7. ПРЕДИЗВИЦИ НА „УНИВЕРЗАЛЕН ПРИСТАП“ ВО МАКЕДОНИЈА

Република Македонија како и голем број земји се обврза за постигнување универзален пристап кон услугите за превенција, третман, грижа и поддршка на лицата кои живеат со ХИВ/СИДА. Во 2010 година се одржа национален процес на консултации со клучните засегнати страни од граѓанското општество, Владата и други партнерски организации. Тој се фокусираше врз идентификација на бариерите за зајакнување на услугите, како и врз дефинирање на начини за надминување на бариерите во трите главни области: превенција, третман и грижа и поддршка.

Овој национален процес и неговите исходи се значајни одредници при подготовката на оваа Стратегија, која ќе им даде насоки на обидите на Република Македонија за зајакнување на услугите кон постигнување на универзален пристап. Целта е обезбедување сеопфатен пакет на услуги за превенција на ХИВ-инфекцијата, третман, грижа и поддршка за сите на кои им е потребно од страна на Државата, врз основа на одреден број клучни начела посочени во овој документ.

Генералните принципи на кои е заснован Универзалниот пристап за ХИВ, и се опфатени и во оваа стратегија се следниве:

7.1. Стигма и дискриминација во заедниците

Асоцираното ниво на стигма и дискриминација кај групите под најголем ризик и лицата кои живеат со ХИВ/СИДА е сеуште на високо ниво. Податоците од неколку извршени истражувања кај овие групи го потврдуваат сеуште високото ниво на стигма и дискриминација кон лицата кои инјектираат дроги, сексуалните работници, осудените лица, мажите кои имаат секс со мажиⁱⁱ и лицата кои живеат со ХИВⁱⁱⁱ.

7.2. Децентрализација на службите и сервисите

Со националниот консултативен процес за универзален пристап се утврди потребата за осврт врз недоволните капацитети и учество на локалните власти во одговорот на ХИВ/СИДА. Оваа Стратегија вклучува активности за афирмирање и за поголема вклученост на локалните власти во одговорот на ХИВ/СИДА, вклучувајќи и воспоставување на општинска координација за подобрување на соработката на локално ниво.

7.3. Одржливост на постојните служби за превенција, третман, грижа и поддршка

Земјата беше успешна во привлекувањето на значајни фондови за изградба на националниот одговор за ХИВ/СИДА. Финансирањето овозможи да се развијат капацитети на имплементирачките партнери и да се имплементира голем дел од националниот одговор за ХИВ, особено кај граѓанските организации. Финансирањето им овозможи на програмите да течат и да се развијат соодветни капацитети кои во друг случај не би постоеле. Сепак, мал број на граѓански организации имаат различни извори на финансирање, други – особено организациите раководени од членовите на заедниците кои работат со популацијата на мажи кои имаат секс со мажи како и поголемиот дел на организации кои работат со лицата кои инјектираат дроги се ослонуват единствено на финансирањето од ГФАТМ.

8. Национална стратегија за ХИВ/СИДА 2012-2016 година

Зајакнувањето на националните системи и институции и имплементацијата на националниот одговор за ХИВ на долг рок е врвен приоритет на оваа стратегија. Следењето на имплементацијата е нејзин составен дел кој ќе се зајакне преку воспоставување ефикасни механизми за следење и проценка за текот на имплементацијата и постигнатите резултати. Националната комисија за ХИВ/СИДА, како врвно тело задолжена за целокупниот одговор за ХИВ/СИДА во земјата ќе го следи спроведувањето и ќе изготвува годишни извештаи за имплементација на стратешките интервенции кои ќе бидат споделени со сите релевантни институции, партнери и потенцијални донатори. Овој систем ќе овозможи брз увид во сегментите од стратегијата кои не се спроведуваат или не можеле да се финансираат и ќе

овозвозможи навремено барање нови решенија и потенцијални извори на финансирање, особено имајќи го предвид процесот на пристапување и асоцијација кон Европската Унија кој отвора нови можности за финансирање.

Ограничените ресурси и ниската преваленција на ХИВ во Република Македонија, налагаат поефикасно искористување на постојните ресурси на сите нивоа и подобрена хармонизација, што во значителна мера ќе допринесе кон подобрување на одржливоста на програмите за ХИВ/СИДА. Ова ќе биде поткрепено со оперативни планови и буџети за ефективно функционирање на постојните програми со максимален учинок и минимални буџети.

8.1. Главна цел

Главната цел на стратегијата е **да се одржи ниското ниво на преваленцијата на ХИВ во Република Македонија преку универзален пристап кон службите за превенција, третман, грижа и поддршка и пристап базиран на човекови права и недискриминација во периодот на 2012-2016 година.**

8.2. Стратешки области на делување

Главната цел на оваа стратегија треба да се оствари преку имплементација на повеќе стратешки интервенции, групирани во шест стратешки области на делување:

1. Превенција на ХИВ/СИДА кај лица изложени на најголем ризик
2. Третман, грижа и поддршка
3. Поврзувања со сродни стратегии и акциски планови
4. Прибирање и употреба на стратешки информации
5. Координација
6. ХИВ во заедниците

Прогресот на оваа стратегија ќе биде следен преку сет на индикатори кои се содржани во Анекс 4 од овој документ.

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 1: ПРЕВЕНЦИЈА НА ХИВ/СИДА КАЈ ЛИЦА ПОД НАЈГОЛЕМ РИЗИК

Оваа стратешка област е фокусирана на превенција на пренос на ХИВ кај популациите под најголем ризик⁴ и тоа лицата кои инјектираат дроги, мажите кои имаат секс со мажи, сексуалните работници и осудените лица кои издржуваат казна затвор. Дополнително, во оваа стратешка област се вклучени како издвоена група и

⁴ До 2010 година, програмата за ХИВ/СИДА на Обединетите Нации ги формулираше популациите од посебен интерес за превенција на ХИВ како популации под најголем ризик. Последните препораки на УНАИДС белат дека ризикот директно не се асоцира со популационата група, туку со индивидуалниот ризик. Сепак, во овој документ ќе се задржиме на старата номенклатура.

младите лица, кои иако не се вклучуваат во овие популациони групи, заради природата на интервенцијата се од интерес за превенцијата.

Област на делување 1: Превенција меѓу лица кои инјектираат дроги (ЛИД)

Стратешка цел: Да се одржи ниската преваленца на ХИВ кај корисници на дроги

Стратешки интервенции :

1. Дистрибуција на стерилен прибор за инјектирање, кондоми, лубриканти, информативни материјали, во дневните центри и на терен за превенција на ХИВ/СИДА кај корисниците на дроги кои инјектираат;
2. Овозможување здравствени, психо-социјални, правни и други сервиси за корисниците на дроги
3. Подобрување на достапноста на програмите за третман и рехабилитација со супституциска терапија
4. Креирање на родовоспецифични програми за третман и рехабилитација со супституциска терапија на зависнички од дроги
5. Креирање на специфични програми за третман и рехабилитација на деца кои инјектираат дроги
6. Подобрување на достапноста на доброволно и доверливо советување и тестирање за ХИВ/СИДА за корисници на дроги
7. Воспоставување на нова програма за намалување на штети од употреба на дроги за жени кориснички на дроги
8. Воспоставување на нова програма за намалување на штети од употреба на дроги за млади корисници на дроги вклучително и деца⁵ во соработка со Центрите за социјални работи
9. Едукација и тренинг на здравствените работници и други кадри за третман на лица кои инјектираат дроги и превенција на ХИВ
10. Сензитивизација на клучните носители на одлуки за финансиска поддршка на програмите за намалување на штети⁶ и превенција на ХИВ/СИДА меѓу корисниците на дроги.
11. Подобрување на достапност на третман со супституциска терапија во затворите и одржување на континуитет на третман во заедницата
12. Подобрување на состојбата со службите за рехабилитација и ресоцијализација на ЛИД.

Област на делување 2: Превенција меѓу сексуални работници⁷ (СР)

⁵ Согласно законот за Социјална заштита

⁶ Концептот на намалување на штети кај лицата кои инјектираат дроги вклучува девет стратешки интервенции кои се препорачани од УНАИДС/СЗО/УНОДЦ (теренска работа, размена на стерилен прибор за инјектирање, третман на зависноста, особено супституциона терапија, ДСТ, превенција на сексуален пренос кај ЛИД, вклучувајќи кондоми и превенција и третман на СПИ, третман и грижа за ХИВ, вклучувајќи пристап до АРВ и превенција на туберкулоза и хепатитис).

⁷ Како и во текстот погоре, терминот сексуални работници ги опфаќа женските, машките и трансродните лица кои разменуваат сексуална услуга за пари или друг надомест.

Стратешка цел: Да се одржи ниската преваленца на ХИВ/СИДА/СПИ кај сексуални работници (СР)

Стратешки интервенции:

1. Препознавање на заедницата на сексуални работници и потребата за интервенција во истата во рамките на превентивната програма за ХИВ на Министерство за здравство
2. Дистрибуција на кондоми, лубриканти, информативни материјали
3. ДСТ и теренска работа за превенција на ХИВ/СИДА/СПИ помеѓу машки, женски и трансродни сексуални работници и нивни клиенти
4. Овозможување родово специфични здравствени, психо-социјални, правни и други сервиси за сексуални работници во рамки на Дневни центри за поддршка на сексуални работници
5. Креирање на родовоспецифични програми за третман на сексуални работнички кои се зависнички од дрога
6. Надградување/проширување на сервисите за превенција на ХИВ/СИДА и поддршка на сексуални работници во различни региони (Тетово, Битола, Гевгелија)
7. Зајакнување на организациските и оперативни капацитети на постојните програми за поддршка на сексуални работници
8. Зајакнување и поддршка на иницијативите на заедницата на сексуални работници и нивно значајно вклучување во процесите на планирање, имплементација и проценка на политиките и сервисите наменети за сексуални работници
9. Сензитивизација на социјални, здравствени работници, медиуми и претставници на полицијата со цел креирање на поддржувачка средина за ефективна превенција на ХИВ/СИДА/СПИ меѓу сексуални работници
10. Подобрување на пристапот до сервиси за превенција на ХИВ/СИДА/СПИ за деца⁸ вклучени во сексуалната индустрија, во соработка со Центрите за социјални работи согласно постојната законска регулатива.

Област на делување 3: Превенција кај мажи кои имаат секс со мажи (МСМ)

Стратешка цел: Да се одржи ниската преваленца на ХИВ кај МСМ

Стратешки интервенции:

1. Препознавање на МСМ заедницата и потребата за интервенција во истата во превентивната програма за ХИВ на МЗ
2. Проширување на сервисите во советувањето за МСМ, Геј инфо линијата за ХИВ и интернет советувањето специфично за МСМ популацијата.

⁸ Согласно законот за Социјална заштита

3. Формирање на тимови и спроведување на теренски активности за превенција на ХИВ/СИДА/СПИ во уште пет града низ Македонија (Тетово, Гостивар, Куманово, Штип и Охрид).
4. Проширување на услугите во Националниот геј и лезбејски центар за ХИВ со психолошка и социјална поддршка на МСМ лицата.
5. Спроведување на активности за промена на однесување кај МСМ популацијата со цел на безбедно сексуално однесување во однос на ХИВ. (пр. ПОЛ модел)
6. Организирање на културни настани за зајакнување на МСМ заедницата и промовирање на безбедното сексуално однесување. (Суница фестивал)
7. Организирање на кампањи кои се залагаат против хомофобијата и јавната стигма и дискриминацијата кон заедницата на МСМ
8. Сензибилизирање и стимулирање на давателите на услуги и цивилниот сектор за работа со МСМ популацијата преку семинари и работилници Дистрибуција на кондоми, лубриканти и едукативни материјали наменети за МСМ популацијата.
9. Подобрување на пристапот до ДСТ за МСМ популацијата.
10. Спроведување на истражувања во однос на различните идентитети меѓу членовите на заедницата на МСМ
11. Обезбедување учество во на тренинзи, научни посети и размена на искуства на професионалци за работа со МСМ.

Област на делување 4: Превенција меѓу осудени лица кои издржуваат казна затвор и притворени лица⁹

Стратешка цел: Да се одржи ниската преваленца на ХИВ/СИДА/СПИ кај осудени лица кои што издржуваат казна затвор

Стратешки интервенции:

1. Одржување и проширување на Службите за намалување на штети од интравенозна употреба на дроги преку супституциска превенција и третман од злоупотреба на дроги во КПД Идризово и КПУ Затвор Скопје за осудените лица.
2. Воспоставување служби за превенција и третман од злоупотреба на дроги за осудени лица кои издржуваат казна затвор во другите казнено - поправни установи во РМ;
3. Одржување информативни и едукативни сесии за превенција од ХИВ/СИДА/СПИ/употреба на дроги за осудените лица кои издржуваат казна затвор;

⁹ Во понатамошниот текст осудени лица

4. Одржување информативни и едукативни сесии за превенција од ХИВ/СИДА/СПИ/употреба на дроги за службените лица во казнено – поправните установи;
5. Изготвување информативно-едукативни материјали со цел информирање, едукација и превенција на високоризичните ситуации во затвори за осудените лица кои издржуваат казна затвор и службените лица од казнено – поправните установи;
6. Дистрибуција на бесплатни кондоми меѓу осудените лица кои издржуваат казна затвор;
7. Соработка со граѓанските организации при превенција, поддршка и третман за ХИВ/СИДА/СПИ/употреба на дроги на осудени лица кои што се наоѓаат на издржување на казна затвор;
8. Изработка на процеси и протоколи за постапување со осудени лица кои издржуваат казна затвор во соработка со Министерство за здравство и невладини организации и тоа:
 - При делење на супституциска терапија
 - За здравствена заштита на лица носители на ХИВ/СИДА/СПИ
 - При делење на кондомите.

Област на делување 5: Превенција на ХИВ/СИДА/СПИ кај млади лица

Стратешка цел: Да се унапредат знаењата, ставовите и услугите кај младите за ХИВ превенцијата, вклучувајќи ги и ранливите групи на ХИВ.

Стратешки интервенции:

1. Развивање државно буџетирани превентивни програми со целосно учеството на младите, вклучувајќи ги вулнерабилните групи на млади на ХИВ во процесот на креирање, спроведување и следење на националните програми и политики за ХИВ
2. Спроведување формални и неформални активности за врсничка едукација преку организирање на обуки, работилници, печатење и дистрибуција на едукативни материјали, кондоми и лубриканти
3. Креирање и спроведување промотивни и едукативни кампањи за ХИВ со користење интернет алатки, нови технологии и социјални медиуми
4. Вклучување на родителите во едукација и превенција од ХИВ преку дизајнирање посебни пристапи и програми во соработка со училиштата, советите на родители и други релевантни институции
5. Подобрување на знаењата и вештините на наставниците во основните и средните училишта преку организирање обуки, подготовка на водич за работа и градење партнерства меѓу младите и наставниците
6. Спроведување едукативни активности за намалување на ХИВ стигмата и дискриминацијата особено кон ЛЖХИВ, лицата кои се под најголем ризик за

ХИВ и градење вредности кои го почитуваат достоинството и правата на сите луѓе

7. Интензивирање на активностите на часот “Животни вештини,” и обезбедување на соодветен мониторинг и евалуација на планираните активности.
8. Развивање и спроведување посебни програми со коишто ќе се поттикне поголемо учеството на момчињата, ќе се поттикне промена на однесувањето со цел намалување на ризичното сексуално однесување, менување на штетните родови улоги и намалување на родовите диспаритети
9. Обезбедување на ДСТ и ХИВ превенција во рамки на теренските активности и младинските центри за сексуално и репродуктивно здравје
10. Промоција на доброволното советување и тестирање кај женската популација со цел зголемување на бројот на женски корисници на овие услуги

Област на делување 6: ХИВ тестирањето и советувањето како клучна превентивна интервенција

Стратешка цел 1: Да се обезбеди пристап до високо - квалитетни услуги за доброволно советување и ХИВ тестирање

Стратешки интервенции:

1. обезбедување родово и возрасно сензитивни ДСТ услуги пристапни за лицата во рамки на постојната мрежа на стационарни центри
2. Обезбедување теренски сервиси за ДСТ меѓу младите и групите од поголем ризик со взаемна соработка на граѓанските организации и државните институции
3. Спроведување обуки за континуирана едукација на советувачи за ДСТ и воведување систем на ре- акредитација на советувачите од невладиниот сектор и здравствените институции
4. Спроведување промотивни активности за зголемување на ДСТ помеѓу вулнерабилните и групите од поголем ризик
5. Изработка и усвојување национален протокол за сите типови на ХИВ тестирање и советување, во согласност со клучните препораки на СЗО и Европскиот центар за контрола на болести (доброволно советување и ХИВ тестирање и советување и тестирање за ХИВ иницирано од страна на здравствен работник во примарна, секундарна и терциерна здравствена заштита во јавно- здравствените и приватните здравствени установи).
6. Ревизија на водичот за ДСТ, вклучително и ХИВ тестирање иницирано од страна на здравствен работник.
7. Спроведување активности за јакнење на капацитетите за советување и ХИВ тестирање и советување иницирано од страна на здравствени работници во примарна, секундарна и терциерна здравствена заштита

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 2: ТРЕТМАН, ГРИЖА И ПОДДРШКА

Единствена, референта институција за третман на ХИВ инфекцијата (лекување на пациентите со Анти ретровирусна терапија - АРВТ, опортунистички инфекции и коинфекции) во Република Македонија е Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби во Скопје (УКИБФС).

Оваа област има за цел да обезбеди одржливост и унапредување на системот за третман вклучително терапија, простор, опрема и персонал. Во прилог на ова, оди и зајакнатата ефикасност и надзорот над лекувањето на пациентите и клучниот персонал и следење/контрола на ефектите од спроведената терапија, преку формирање тим од искусни инфектолози на УКИБФС задолжени за хомогенизиран дијагностичко-терапевски пристап во лекувањето.

Национална стратегија за лекување на сите инфективни болести, вклучително ХИВ инфекцијата претставува ЕБМ/СС. Според тоа, третманот треба да се спроведува според протоколи изготвени согласно препораките на СЗО и Европското клиничко здружение за СИДА, преточени во практична клиничка патека.

Комбинираната антиретровирусна терапија (АРВТ) во Република Македонија се употребува од 2005 година, која се до 2010 година се набавуваше со средства од донации и со средства предвидени за третман во рамките на Проектот на Глобалниот фонд за превенција од ХИВ/СИДА. Во 2011 година, по одлука на Владата на Република Македонија, Министерството за здравство е задолжено редовно да буџетира средства за набавка на антиретровирусни лекови и тестови за следење на инфекцијата и ефектите на спроведената терапија во рамките на Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА. Со овие средства овозможено е набавка на исклучиво генерички лекови. Искуствата од 2011 година покажаа дека обезбедувањето на лековите за пациентите со ХИВ во државата е отежнато поради недоволен број на регистрирани лекови, лекови на товар на ФЗОМ, како и ограничен буџет за да можат истите да се набават по редовните механизми за набавка на лекови.

Проблемите поврзани со набавката на АРВТ можат главно да се сумираат во следното: 1- Повеќето антиретровирусни лекови не се регистрирани во РМ, 2- Повеќето антиретровирусни лекови не се на позитивна листа на ФЗОМ, 3- Голема разлика во цената на АРВТ – генерика наспроти брендираните (заштитени), 4- Немање законски основ за авансно плаќање, 5- Лимитирани средства, 6- Растечки тренд на бројот на пациентите којшто треба да се постават на АРВТ.

Во изминатите години се употребуваа само 8 поединечни лекови и една комбинација на фиксни дози. Наспроти модел-листата на есенцијални лекови на СЗО која препорачува 14 поединечни антиретровирусни лекови и 5 фиксни комбинации за прва и втора линија на терапија, на националната листа на есенцијални лекови се наоѓаат само 10 поединечни лекови и ниту една комбинација. Досега во земјава биле регистрирани само 5 лекови со заштитено име, додека на листата лекови на товар на ФЗОМ се наоѓаат само 3 лекови кои не се во никаква клиничка употреба во комбинација од три лека или поединечно.

Иако праксата покажала дека потребите за прва и втора линија на терапија досега биле задоволувани со добро менаџирање на ресурсите и третманот, целосното отсуство на терапевтски можности од т.н. трета линија на терапија може потенцијално да го загрози третманот на дел од пациентите во блиска иднина

Област на делување 1: Третман

Стратешка цел 1: Да се воспостави интегриран систем за обезбедување на терапијата за ХИВ

Стратешки интервенции:

1. Континуирано ревидирање на листата на потребите за АРВТ за кое е задолжена УКИБФС
2. Изготвување национална стратешка рамка која го дефинира пристапот за решавањето на сите клучни аспекти од процесот на обезбедување лекови за ХИВ во земјата за што одговорни се Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување на Македонија, Бирото за лекови, Национална комисија за ХИВ, УКИБФС-Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби)
3. Утврдување листа на неопходни антиретровирусни лекови -АРВ лекови за прва, втора и трета линија на терапија, како и педијатриски антиретровирусни лекови АРВ лекови за кое е задолжена УКИБФС- Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби.
4. Буџетирање на АРВ лековите во рамки на Фондот за здравствено осигурување
 - Регистрација на потребните АРВ лекови (Министерство за здравство, Биро за лекови)
 - Ставање на потребните (есенцијалните) АРВ лекови на позитивната листа (ФЗОМ, Министерство за здравство)
5. Набавка и дистрибуција на АРВ лекови и редовно следење на нејзините ефекти. (Министерство за здравство, УКИБФС- Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби)
6. Вклучување на заедницата на лица што живеат со ХИВ во следењето на процесите на обезбедување на терапија.

Стратешка цел 2: Да се подобри и да се одржи квалитетот и сеопфатноста на третманот на ХИВ-инфекцијата во согласност со светските стандарди

Стратешки интервенции:

1. Континуирано ажурирање на протоколот за третман на ХИВ инфекцијата. (УКИБФС Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби)
2. Едукација и тренинг на клучните актери за третман на ХИВ. (УКИБФС - Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби)
3. Редовен мониторинг на инфекцијата во функција на лекувањето на пациентите:

- Набавка на тестови за следење на Клиниката за инфективни болести (УКИБФС Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби)
 - Отпочнување со постапки за одредување на гени на резистенција на ХИВ кај пациенти со неефикасна прва линија на терапија³⁸ (УКИБФС - Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби)
4. Унапредување и одржување на база на податоци за лицата со ХИВ вклучувајќи ги лицата кои се на АРВ терапија, лицата со ХИВ и ТБ, лицата со ХИВ со потреба за услуги поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје и сл.(УКИБФС- Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби и ИЈЗ-Институтот за јавно здравје)
 5. Подобрување на достапноста и квалитетот на другите здравствени услуги за ЛЖХИВ-лица кои живеат со ХИВ и елиминирање на дискриминацијата во здравствените институции врз основа на ХИВ-позитивен статус
 - Мерки за отстранување на можноста од неукажување на здравствена услуга и други начини на кршење на правата на пациентите со ХИВ во јавни и приватни здравствени установи (Министерство за здравство, ДСЗИ- државен санитарен и здравствен инспекторат, Народен правобранител)
 - Обезбедување услови за планирано родителство на мажи и жени кои живеат со ХИВ (Гинеколошко акушерска клиника,УКИБФС- Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби)

Област на делување 2: Грижа и поддршка

Покрај третманот, неопходно е да се обезбедат услови за соодветна грижа и поддршка за ЛЖХИВ-лица кои живеат со ХИВ.

Стратешка цел 1: Да се унапреди постојниот систем за грижа и поддршка на лицата со ХИВ и обезбедување негова одржливост

Стратешки интервенции:

1. Вклучување на УКИБФС - Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби во системот за обезбедување долгорочна и системска одржливост на сервисите за психо-социјална поддршка на лицата со ХИВ и засегнатите семејства.
2. Обезбедување сервиси кои овозможуваат долг и квалитетен живот за ЛЖХИВ (позитивна превенција): Сексуална едукација; Советување за сексуално здравје; Справување со обелоденување на статусот и Промоција на употреба на кондоми)

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 3: ПОВРЗУВАЊЕ НА ХИВ И ДРУГИ ЈАВНО- ЗДРАВСТВЕНИ ОБЛАСТИ

Постои тесна врска меѓу ХИВ и неколку јавно-здравствени области, како што се сексуалното и репродуктивното здравје, сексуалните и крвно-преносливите инфекции, туберкулозата, користењето на дроги, безбедноста на крвта и крвните

деривати и безбедното мајчинство. Во изминатиот период во Македонија се донесени повеќе национални јавно-здравствени стратегии кои посочуваат на поврзување со ХИВ, со цел унапредување на соработката и координација меѓу главните чинители, подобрување на расположливоста и достапноста на услугите и програмите за ХИВ, економско-здравствена исплатливост и зајакнување на системските капацитети. Во услови кога проширувањето на услугите за ХИВ се ограничува^{iv}, потребата од поврзување на сервисите за ХИВ со останатите јавно здравствени услуги на хоризонтално ниво станува неминовна во напорите за обезбедување на универзалниот пристап до ХИВ превенција, третман и поддршка.

Област на делување 1: ХИВ и безбедно мајчинство

Во 2010 година, Владата на Република Македонија ја усвои Стратегијата за Безбедно Мајчинство. Во стратегијата посебно место се издвојува ревитализација на континуираната медицинска едукација за здравствените работници, како и обновување на клиничките упатства, согласно примената на концептот „медицина базирана на докази“, а дел од интервенциите овозможуваат и усогласување и поврзување на безбедното мајчинство со ХИВ едукацијата.

Стратешка цел 1: Да се обезбеди пристап кон високо квалитетни здравствени услуги во однос на семејно планирање, превенција и менаџирање со сексуално преносливи инфекции

Стратешки интервенции:

1. Ревизија на превентивните цели за превентивната и примарната здравствена заштита за интегрирање на едукацијата на младите и други целни групи за СРЗ и ХИВ/СИДА
2. Обука за советодавни и комуникациски вештини на давателите на здравствени услуги во примарна и превентивна здравствена заштита
3. Проширување и одржување на постојната мрежа од младински центри за сексуално и репродуктивно здравје

Стратешка цел 2: Да се обезбеди интегриран начин на нудење на услугите за безбедно мајчинство вклучувајќи ги подеднакво примарната здравствена заштита и услугите на секундарно и терциерно ниво.

Стратешки интервенции:

1. Ревизија и ажурирање на националните клинички упатства за антенатална и перинатална грижа, со посебен акцент на протокол за вертикална трансмисија на ХИВ, и СПИ-сексуално преносливи инфекции, како и протокол за советување, тестирање и менаџмент на бремени жени за ХИВ и сексуално преносливи инфекции.
2. Спроведување на обуки за Континуирана Медицинска Едукација за антенатална и перинатална грижа за патронажната служба и гинеколозите од примарна здравствена заштита и болничка здравствена заштита, со вклучување на модули за едукација за превенција на вертикална трансмисија на ХИВ и СПИ-сексуално

преносливи инфекции како и советување, тестирање и менаџмент на бремени жени за ХИВ и сексуално преносливи инфекции

3. Проценка на потребите на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство за планирано родителство и антенатална грижа кај лицата кои живеат со ХИВ што одлучиле да бидат родители

Област на делување 2: ХИВ и Туберкулоза

Во Македонија постои недостаток на интервенции кои соодветно го адресираат коморбидитетот ТБ-ХИВ/СИДА, како во поглед на дијагностицирање, така и на лекување и следење. Не постојат системски превентивни мерки за заштита од ТБ кај различни групи во популацијата кои се под ризик од ко-инфекција, како на пример сексуални работнички и лица кои инјектираат дроги. Спроведувањето на заеднички активности е од круцијално значење за адресирање на коморбидитет ТБ-ХИВ/СИДА, особено во делот на ХИВ тестирање меѓу пациентите со туберкулоза, и е посебно нагласено во рамките на националната стратегија за туберкулоза.

Стратешка цел: Да се обезбедат мерки за дијагностика, лекување и следење на коморбидитет туберкулоза и ХИВ инфекција

Стратешки интервенции:

1. Развивање на протокол за терапија на ко-инфекција на туберкулоза и ХИВ инфекција кој ќе се базира на принципот три „И“ (Интензивно пронаоѓање на случаи со ТБ кај лица со ХИВ/СИДА, превентивен третман со Изонијазид (Исонијазид) за ХИВ+ лица, контрола на Инфекција кај ХИВ+ лица);
2. Формирање на стручен конзилиум по поединечен случај за одредување на мерки за лекување на ко-инфекција на туберкулоза и ХИВ инфекција;
3. Обезбедување на доброволно и доверливо советување и тестирање за сите пациенти со ТБ ширум земјата, преку мобилните единици;
4. Развој на едукативни програми за подигање на свесноста за ризиците од ко-инфекција со туберкулоза и ХИВ инфекција кај населението /за различни целни групи.
5. Развој на програми за континуирана медицинска едукација за лекари кои дијагностицираат и лекуваат ТБ

Област на делување 3: ХИВ и Хепатитис Ц

Според достапните податоци, 70% од корисниците на дроги кои се поставени на третмански програми се инфицирани од Хепатитис Ц. Обезбедувањето на терапија за Хепатитис Ц за корисниците на дроги е важна интервенција во превенцијата и третманот на коморбидитетите на овие две заболувања.

Стратешка цел: Да се развијат превентивни програми и да се овозможи третман за хепатитис Ц инфекција кај групи од посебен интерес - корисници на дроги со цел превенција на коморбидитетот на Хепатитис Ц и ХИВ инфекциите

Стратешки интервенции:

1. Дистрибуција на комплетен стерилен прибор за инјектирање во рамките на програмите за намалување на штети од употреба на дроги
2. Обезбедување на терапија за корисници на дроги
 - Иницијална лекарска проценка и типизирање на субтипот на вирусот на Хепатитис Ц со цел да се определи начинот и изведувањето на лекувањето
 - Администрација и следење на терапијата за Хепатитис Ц кај корисниците на дроги од страна на специјалисти-инфектолози од Клиниката за инфективни болести и фебрилни заболувања во соработка со општите болници низ земјата и психијатар
 - Едукација и тренинг на здравствени работници и соработници за третман на хепатитис Ц

Област на делување 4: ХИВ и безбедност на крвта

Во 2007 година, Собранието на РМ го донесе Законот за безбедност во снабдување со крв и крвни деривати. Со овој закон се уредува квалитетот и безбедноста на човековата крв и крвните деривати, прибирањето и тестирањето, како и преработката, чувањето и дистрибуцијата наменета за трансфузија. Во Македонија секоја донирана единица крв се тестира за ХИВ инфекција, но не постои протокол и пракса за советување на донаторите со цел адресирање на превентивните мерки и започнување на навремен третман и поддршка кај позитивно регистрираните случаи.

Стратешка цел: Да се спроведат сеопфатни контролни стратегии и мерки за безбедноста на крвта и крвните продукти во рамки на здравствените институции, кој што дефинира и безбедност од пренос на ХИВ инфекција

Стратешки интервенции:

1. Интегрирање на услугата за советување и тестирање за ХИВ и СПИ за донаторите на крв во Установата за трансфузиона медицина
2. Сите крвни продукти се тестирани на ХИВ

Област на делување 5: ХИВ и сексуално и репродуктивно здравје

Во 2011, Владата на Република Македонија ја усвои Националната Стратегија за сексуално и репродуктивно здравје (СРЗ). Превенцијата од ХИВ и сексуално преносливите инфекции се интегрирани во севкупниот концепт на сексуалното и репродуктивното здравје, особено во делот на сексуалното образование за адолесцентите, промоција на концептот на двојна заштита, вклучување на ХИВ превенцијата (едукација и тестирање) за младите во рамки на младинските центри за сексуално и репродуктивно здравје. Дополнително, обезбедено е развивање на специфично ориентирани пристапи за вулнерабилните и маргинализираните групи за дијагноза и третман од ХИВ и СПИ во рамки на сервисите кои нудат услуги за СРЗ. Сепак потребите поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје кај лицата кои живеат со ХИВ, особено кај жените, не се доволно препознаени, а постои и

недостаток на специфични пристапи и интервенции кои се од клучно значење за обезбедувањето здрав и квалитетен сексуален и репродуктивен живот кај овие лица.

Стратешка цел: Да се зајакнат програмите и услугите поврзани со сексуално и репродуктивно здравје, особено кон младите и вулнерабилните групи, како и за лицата кои живеат со ХИВ, во рамки на универзалниот пристап до превенција, грижа и третман за ХИВ.

Стратешки интервенции:

1. Поврзување на услугите за тестирање и советување за сексуално преносливи инфекции во рамки на институциите кои обезбедуваат ХИВ тестирање, посебно во центрите за ДСТ
2. Обуки за превенција на ХИВ од мајка на дете меѓу гинеколози-акушери и други здравствени работници кои обезбедуваат услуги во областа на СРЗ
3. Обезбедување услуги за сексуално и репродуктивно здравје во рамки на мрежата на младинските центри за СРЗ, особено кон групите кои се под ризик од ХИВ (МСМ, сексуални работници и корисници на дроги)
4. Обезбедување на информации и советување за двојна заштита, како и пристап до кондоми и орална контрацепција во рамки на ДСТ програмите
5. Обуки на здравствените работници, особено на оние во гинеколошко-акушерските институции, за сексуалното и репродуктивно здравје и права на Лицата кои живеат со ХИВ
6. Вклучување услуги за СРЗ, вклучувајќи модерна контрацепција, дијагностика и третман за СПИ, советување за сексуалноста и безбедно сексуално однесување за лицата кои живеат со ХИВ во рамките на Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби како и воспоставување на систем за препраќање до институции кои нудат услуги за СРЗ

Област на делување 6: ХИВ и употреба на дроги

Во 2006 година, Владата на Република Македонија ја усвои Националната Стратегија за дроги 2006 -2012 година. Во делот на намалување на побарувачката од употреба на дроги посебно се издвоени 4 специфични области - превенција од употреба на дроги, лекување на зависноста, ресоцијализација и намалување на штети од употреба на дроги.

Стратешка цел: Да се интегрираат интервенциите за ХИВ во рамки на сеопфатните програми за превенција од употреба на дроги, лекување на зависноста, ресоцијализација и дестигматизација, како и намалување на штети од употреба на дроги

Стратешки интервенции:

1. Спроведување активности за зголемување на информираноста и знаењата кај општата јавност, медиумите и младите вклучени во образовниот процес за превенцијата од употреба на дроги и зголемување на чувствителноста и толерантноста кон прашањата поврзани со употребата на дроги

2. Поголемо покривање и достапност на терапевтските служби, вклучувајќи и зајакнување на капацитетите кај професионалците и системот на вмрежување меѓу здравствените и други организации и институции вклучени во лекување на зависноста
3. Спроведување активности за поголемо вклучување на службите за социјална помош преку зголемување на капацитетите кај професионалците, пристапот и квалитетот на програмите за рехабилитација и социјално вклучување на корисници на дроги, како и зголемување на достапноста до социјалната помош до овие лица, особено кај осудените корисници на дроги
4. Подобрување на покриеноста и пристапноста до сервиси за намалување на штети за корисниците на дрога кои се лесно достапни
5. Намалување на маргинализацијата, стигматизацијата и социјалното исклучување на корисниците на дроги и почитување на нивните права во рамки на институциите на системот

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 4: КООРДИНАЦИЈА

Со оглед на тоа што ХИВ/СИДА-та е мултисекторски проблем, одговорот треба да биде граден во истиот правец. Координираниот одговор за ХИВ/СИДА останува еден од најголемите предизвици за креаторите на политиката. Затоа, оваа стратегија треба да се фокусира на поинтегриран и координиран пристап, земајќи ја предвид актуелната состојба и проекциите особено во поглед на финансирањето и одржливоста на постојните сервиси за лицата под најголем ризик.

Во моментот, главните активности за борба против ХИВ/СИДА во земјава се финансирани од Глобалниот фонд. Мал дел од активностите се поддржани со буџет од Владата на Република Македонија користејќи ги националните фондови, а поддршката на локално ниво главно е спорадична и непостојана. Не се идентификувани можностите како бизнис заедницата би можела да се вклучи во националниот одговор за ХИВ, а дополнително не се испитани ниту можностите околу иницијативи за креирање на јавно-приватно партнерство во превенцијата, третманот и грижата за ХИВ. Затоа е неопходно да се пристапи кон развивање на излезна стратегија (трошкова ефективност) за ефективно спроведување на националниот одговор за ХИВ по завршување на грантот на Глобалниот Фонд

Во Македонија постои координативно тело за следење и надзор на активностите поврзани со Националната стратегија за ХИВ/СИДА со следниве одговорности: “Да обезбеди услови за имплементација на Националната стратегија за СИДА и постигнување на зацртаните резултати предвидени со неа

1. Да се фокусира на контролата на квалитетот за време на имплементацијата на Националната програма за превенција од ХИВ/СИДА
2. Да воспостави стратешки партнерства за мобилизирање ресурси
3. Да обезбеди квалитетни политики, насоки и препораки за Министерството за здравство и/или Владата на Република Македонија.”

Како дополнение на горенаведеното, постои и Национална група за следење и проценка со следниов мандат:

1. “Да ги следи и проценува активностите во врска со ХИВ/СИДА и туберкулоза
2. Да обезбеди синергија помеѓу превентивните програми поддржани со средствата од Глобалниот фонд и националните фондови
3. Да ги вклучи програмските активности поддржани со средствата од Глобалниот фонд во националниот здравствен систем
4. Да обезбеди препораки и предложи решенија за спроведување на активностите за периодот по мандатот на Глобалниот фонд во земјата.”

Дополнително, постои и Национален координативен механизам кој е фокусиран исклучиво на следењето и надзорот на активностите предвидени со програмите поддржани со грантови од Глобалниот фонд за ХИВ/СИДА.

Листата на засегнатите страни и клучните партнери во обезбедување на координиран одговор за ХИВ/СИДА, покрај Министерството за здравство ги вклучува и:

- Јавен сектор:
 - Министерство за труд и социјална политика
 - Министерство за образование
 - Министерство за правда
 - Министерство за финансии
 - Секретаријат за европски прашања
 - Фонд за здравствено осигурување
 - Министерство за внатрешни работи
 - Обвинителство
 - Судство
 - Народен правобранител
 - Комисија за заштита од дискриминација
 - Застапник за родови прашања од МТСП
 - Здравствени институции како што е Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби, психијатриската болница “Скопје”- Скопје, итн.
- Приватен сектор:
 - Стопанска комора и нејзините соодветни претставници (компаниии од фармацевтската и медицинската индустрија и другите заинтересирани страни)
 - Медиуми
- Граѓански сектор:
 - Граѓански организации кои работат со лицата под најголем ризик и нивната ранливост од ХИВ, благосостојба и социјална инклузија
 - Граѓански организации кои работат на промовирање на родовата еднаквост
 - Граѓански организации кои работат на унапредување и заштита на човековите права

- Граѓански организации кои обезбедуваат здравје преку политики, закони и регулативи.

Област на делување 1: Координација меѓу различни чинители одговорни за националниот одговор кон ХИВ

Стратешка цел: Да се зајакне капацитетот и координацијата на фокусиран одговор за ХИВ кај лицата под најголем ризик

Стратешки интервенции:

1. Зајакнување на улогата на НКМ и Националната комисија за ХИВ во координација на сите чинители одговорни кон реализирање на националниот одговор за ХИВ, вклучително следење и проценка (состаноци, обуки, медиумски активности)
2. Вклучување на локалната самоуправа во креирањето и на националниот одговор за ХИВ (формирање работни тела, членство во НКМ; Национална комисија за ХИВ, обуки, промоција, медиумски активности)
3. Вклучување на бизнис заедницата во креирањето на националниот одговор кон ХИВ
4. Поголема вклученост на медиумите во креирање на националниот одговор за ХИВ

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 5: ПРИБИРАЊЕ И УПОРЕБА НА СТРАТЕШКИ ИНФОРМАЦИИ

За да може ефикасно да се одговори на можната епидемија од ХИВ во Република Македонија и универзален пристап до превенција, третман, грижа и поддршка од ХИВ, потребни се информации за природата на епидемијата во земјата. Ова треба да вклучи информации за опфатот и за распространетоста на ХИВ-инфекцијата кај групите од население кои се под најголем ризик, за нивните ризични однесувања, како и за двигателите за ширењето на епидемијата во земјата. Исто така, има потреба од информации по однос на статусот на одговорот на Македонија на ХИВ/СИДА, поточно степенот до кој одговорот е соодветен за видот и опфатот на епидемијата со која земјата се соочува.

Област на делување 1:Активности за прибирање, употреба и раководење со стратешки информации

Стратешка цел: Да се собираат податоци за преваленца на ХИВ, знаења и ставови за ХИВ кај лица изложени на најголем ризик

Стратешки интервенции:

- Спроведување на биолошки и бихевиорални студии кај групите под најголем ризик и младите во времетраењето на Стратегијата;

- Сите прибрани податоци да бидат разделени по пол, возраст, географска, етничка и верска припадност и други релевантни одлики
- Спроведување на проценка на потребите кај групите под најголем ризик и младите за информации и услуги за ХИВ и сексуално и репродуктивно здравје
- Користење на информациите за подготовка на извештаи со цел исполнување на националните обврски преземени од страна на Македонија, (на пр., кон Декларацијата на обврски за ХИВ/СИДА, на Глобал АИДС Репортинг, и известување за универзален пристап во 2012 и 2014 год.);
- Процена на бројноста на групите од населението под најголем ризик за ХИВ инфекција во Македонија;
- Спроведување на среднорочна и на завршна проценка за имплементација на Националната стратегија;
- Спроведување на Индексот за ХИВ Стигма и дискриминација меѓу Лицата кои живеат со ХИВ^v

Спроведување на други оперативни истражувања, вклучувајќи: анализа на трошковната ефективност на програмата, анкета на знаењата на здравствените работници за правата на пациентите, анализа на факторите на социјална заштита во законодавството за социјална заштита.

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 6: ХИВ ВО ЗАЕДНИЦИТЕ, ВКЛУЧИТЕЛНО ЧОВЕКОВИ ПРАВА, РОДОВА ЕДНАКВОСТ

Ефикасниот одговор на ХИВ/СИДА налага потенцирање не само на спроведувањето на сите човекови права кај сите луѓе, туку и издвојување посебна правна заштита на човековите права во контекст на ХИВ. Ова е воедно и во согласност со обврската на државата според Уставот и ратификуваните меѓународни конвенции за човекови права да одржува систем на здравствена заштита кој ќе обезбеди сите луѓе да уживаат највисоко можно ниво на здравје.^{vi} Токму затоа, оваа стратешка цел се заснова на законските Уставни и меѓународни обврски на државата, не само во однос на целосно почитување на здравствените и човекови права на Лицата кои живеат со ХИВ (ЛЖХИВ), туку и воопшто во однос на глобалното запирање на оваа пандемија.

Како што е веќе споменато, една од целите на Стратегијата е да се унапреди квалитетот на животот на ЛЖХИВ преку обезбедување на меѓусебна поддршка, социјализација, подобар пристап до третман и намалување на стигмата и дискриминацијата. Во тој контекст, од 2009 година постои посебна група за поддршка и самопомош на лицата што живеат со ХИВ, во која до крајот на 2011 година членуваат вкупно 16 лица.

Република Македонија е една од земјите во Југоисточна Европа со најниска стапка на ХИВ инфекција. Слично како и во високо развиените европски земји, стапката на ХИВ инфекција меѓу жените е значително помала во однос на мажите, со сооднос 4:1.^{vii} Родовата еднаквост беше определена како една од водечките принципи на

Националната стратегија за ХИВ/СИДА 2007 – 2011. Сепак родовите перспективи не беа доволно адресирани преку интервенциите препорачани во рамките на оваа национална стратегија, односно предложените активности беа најчесто родово неутрални и не ги земаа во предвид специфичните родови и трансродови потреби. Недоволната прецизност на родовата компонента во националните политики се одразува и на превентивните услуги за ХИВ. Иако пристапот до услугите е еднаков за сите граѓани, најголем дел од услугите не се прилагодени на различните родови потреби.

Област на делување 1: Зголемување на пристапот до здравствените услуги за ХИВ третман и превенција.

Стратешка цел: Да се обезбеди зголемен пристап до услугите за превенција и третман од ХИВ

Стратешки интервенции

1. Проширување на програмите што се веќе докажани дека ја намалуваат трансмисијата на ХИВ, а кои истовремено ги штитат како правата на ЛЖХИВ, така и на лицата кои се ХИВ негативни.¹⁰
2. Подигање на нивото на свеста кај надлежните институции (МВР-Министерство за внатрешни работи, МНР-Министерство за надворешни работи, МЗ/ФЗОМ-Министерство за здравство со Фондот за здравствено осигурување, МТСП – Министерство за труд и социјална политика итн.) за негативните ефекти од можните ограничувања на правото на движење и престој на мобилните популации т.е. ЛЖХИВ – лица кои живеат со ХИВ, со регулиран престој во Република Македонија, како и нивно опфаќање со Националната програма за заштита од ХИВ/СИДА.

Област на делување 2: ХИВ/СИДА и аспектот на жените и девојчињата

Стратешка цел: Да се препознае посебната ранливост на жените и девојчињата на ХИВ/СИДА и адресирање на потребата за заштита на нивните човекови права, особено на сексуалните и репродуктивни права.

Стратешки интервенции

1. Целосна имплементација на одредбите од Законот за здравствена заштита и Законот за заштита на правата на пациентите со кои се гарантира правото на сексуално и репродуктивно здравје (СРЗ) и пристапот до услуги.
2. Воспоставување услуги за советување и тестирање за ХИВ во рамки на Клиниките за гинекологија и акушерство со цел да се осигури дека жените и девојчињата имаат полесен пристап до услугите за ХИВ превенција.

¹⁰ Пр. Позитивна превенција, програми за намалување на штети, ДСТ, третман како превенција и сл.

3. Обучување на гинеколозите во примарното здравство да нудат услуги за ХИВ тестирање како дел од редовната пракса.
4. Јакнење на капацитетите на давателите на СРЗ услуги за прашања поврзани со: ХИВ стигмата и дискриминацијата; родовата еднаквост и родово засновано насилство вон и во бракот; специфичната положба на жените и девојчињата кои користат дроги; жените и девојчињата како потенцијални жртви подложни на ХИВ и други СПИ; како и вклучување на ваквите теми во редовната наставна програма за здравствени работници и нивно адресирање во сите релевантни национални превентивни програми.

Област на делување 3: Мобилизација, зајакнување и вклучување на заедницата на ЛЖХИВ.

Стратешка цел: Да се зголеми учеството на ЛЖХИВ во обезбедувањето одговор за ХИВ/СИДА

Стратешки интервенции

1. Градење на капацитетите на ЛЖХИВ и поддршка за формирање на нивна самостојна организација која ќе може активно да се вклучи во националниот одговор на ХИВ.
2. Вклучување на ЛЖХИВ на сите нивоа на креирање и спроведување на закони и политики кои посредно или непосредно ги засегаат нивните права.
3. Вклучување на ЛЖХИВ во активности за намалување на стигмата и дискриминацијата кај општата јавност, здравствените и социјални работници, работодавачите и медиумите.
4. Континуирано обезбедување посебни буџетски средства во рамки на Превентивната програма за ХИВ наменети за поддршка и градење капацитети на ЛЖХИВ, обезбедување нивно учество во процесите на донесување одлуки и финансирање на активности поврзани со позитивна превенција.

11. ФИНАНСИСКА ИМПЛИКАЦИЈА

Одредувањето на цената на поединечните интервенции по клиент во рамките на стратегијата се од особена важност, заради можноста за воспоставување на трошкова ефективност на секоја интервенција што ќе помогне во приоритизирањето на интервенциите според приоритетите од епидемиолошки и економски аспект.

За таа цел, во процесот на подготовка на трошоците за имплементација на Националната стратегија за ХИВ/СИДА 2012-2016 година, беа употребени основите на проценката за Национални трошоци за ХИВ/СИДА изработени од Програмата за ХИВ/СИДА на Обединетите Нации во 2008 година, со дополнување на проценетите и реалните вредности на интервенциите во контекстот на пазарот во 2012 година и беше изведена проекција на трошоците во текот на периодот на имплементација на стратегијата до 2016 година, земајќи го во предвид предвидениот раст на инфлацијата од 2%.

Според наодите на оваа проценка, предвидени се следните трошоци за имплементација на НАС 2012-2016 по стратешките области на делување:

1. Превенција на ХИВ/СИДА кај поедини популации изложени на најголем ризик
2. Третман, грижа и поддршка
3. Поврзувања
4. Координација
5. Прибирање и употреба на стратешки информации
6. ХИВ во заедниците

Од друга страна, беше направено усогласување и корекција на трошоците за секој поединечен клиент во рамките на стратегијата, според целната група и видот на превентивната или терапевтска интервенција.

Табела 1 – Проценети национални трошоци по вид на интервенција

Вид на интервенција по клиент	Цена на интервенција по клиент ^{viii}	Број на клиенти по година на имплементација					Вкупна цена (ЕУР)
		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Програма за превенција на ХИВ - размена на чист прибор за инјектирање ¹¹	81	575	1135	1663	2211	2779	225.099
Програма за превенција на ХИВ - супституција со метадон ¹²	1.966	260	520	670	820	970	1.907.020
Програма за превенција на ХИВ кај сексуални работници ¹³	142	196	456	716	784	980	139.160

¹¹ Вклучува трошоци за опрема за инјектирање, кондоми, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата за намалување на штети, теренски трошоци, управување со медицински отпад, психосоцијална поддршка, човечки ресурси кои работат на програмата

¹² Вклучува трошоци за метадон, кондоми, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата за намалување на штети, теренски трошоци, управување со медицински отпад, психосоцијална поддршка, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински персонал)

¹³ Вклучува трошоци за кондоми, лубриканти, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата, теренски трошоци, социјална и правна поддршка, медицински и гинеколошки услуги, човечки ресурси кои работат на програмата

Програма за превенција на ХИВ кај мажи кои имаат секс со мажи ¹⁴	32	580	1205	1890	2630	3425	109.600
Програма за превенција на ХИВ кај осудени лица - супституција со метадон ¹⁵	1.492	250	500	750	1000	1250	1.865.000
Тестирање за ХИВ кај популации под најголем ризик ¹⁶	46	1290	1440	1590	1740	1890	86.940
Тестирање за ХИВ кај млади ¹⁷	46	780	810	840	870	900	41.400
Едукација на млади лица за ХИВ ¹⁸	15	5000	5500	6000	6500	7000	105.000
Едукација на наставен кадар за ХИВ ¹⁹	16	56	112	168	224	280	4.480
Услуга во Младински пријателски сервис ²⁰	20	110	265	520	675	830	16.600

¹⁴ Вклучува трошоци за кондоми и лубриканти, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата, теренски трошоци, психосоцијална поддршка, социјална и правна поддршка, медицински услуги, човечки ресурси кои работат на програмата

¹⁵ Вклучува трошоци за метадон, кондоми, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата за намалување на штети во затворите, процент од оперативните трошоци на службата за обезбедување, управување со медицински отпад, психосоцијална поддршка, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински персонал)

¹⁶ Вклучува трошоци за ХИВ тест, лабораториска опрема, кондоми, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата за ХИВ тестирање, теренски трошоци, управување со медицински отпад, психосоцијална поддршка, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински и лабораториски персонал)

¹⁷ Вклучува трошоци за ХИВ тест, лабораториска опрема, кондоми, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата за ХИВ тестирање, теренски трошоци, управување со медицински отпад, психосоцијална поддршка, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински и лабораториски персонал)

¹⁸ Вклучува трошоци за обука, процент од оперативните трошоци на програмата ХИВ превенција кај млади, теренски трошоци, кондоми, човечки ресурси кои работат на програмата

¹⁹ Вклучува трошоци за обука, процент од оперативните трошоци на програмата ХИВ превенција кај млади, теренски трошоци, кондоми, човечки ресурси кои работат на програмата

²⁰ Вклучува трошоци за тестови за СПИ, гинеколошка, дерматолошка и уролошка опрема, кондоми, лубриканти, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата, теренски трошоци,

Лице со ХИВ - прва и втора линија на терапија ²¹	1,817	54	66	80	96	114	207.138
Лице со ХИВ – палијативна грижа ²²	18	3	6	9	12	15	270
Терапија на опортунистичка инфекција ²³	485	3	6	9	12	15	7.275
Профилактика на опортунистичка инфекција ²⁴	12	3	6	9	12	15	180
Третман на туберкулоза кај лице со ХИВ ²⁵	202	3	6	9	12	15	3.030
Вкупна сума на трошоци за есенцијалните интервенции по целни групи на стратегијата							4.718.192
Трошоци за национални биолошки и бихевиорални студии за следење на успехот на програмите							200.000
Трошоци за следење и проценка на програмите							244.500
Трошоци за координација на стратегијата							400.000

медицински и гинеколошки услуги, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински и лабораториски персонал)

²¹ Вклучува просек на трошоци за АРВ лекови од прва и втора линија, амбулантски и болнички трошоци, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата, психосоцијална поддршка, медицински услуги, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински и лабораториски персонал) пресметан според GOALS моделот

²² Вклучува трошоци за психосоцијална поддршка, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински и лабораториски персонал)

²³ Вклучува трошоци лекови од опортунистички инфекции, амбулантски и болнички трошоци, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата, психосоцијална поддршка, медицински услуги, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински и лабораториски персонал)

²⁴ Вклучува трошоци за профилактика на опортунистички инфекции, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата, психосоцијална поддршка, медицински услуги, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински и лабораториски персонал)

²⁵ Вклучува трошоци за лекови за ТБЦ од прва линија, амбулантски и болнички трошоци, медицински материјали, процент од оперативните трошоци на програмата, психосоцијална поддршка, медицински услуги, човечки ресурси кои работат на програмата (медицински и лабораториски персонал)

ВКУПНА СУМА НА ТРОШОЦИ ЗА ЕСЕНЦИЈАЛНИТЕ ИНТЕРВЕНЦИИ НА СТРАТЕГИЈАТА	5.562.692
--	------------------

12. ЛИСТА НА РЕФЕРЕНЦИ

1. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2009. Stockholm: ECDC; 2010.
2. World AIDS Day Report | 2011 – UNAIDS
3. Непубликувани податоци од био-бихевиорални истражувања кај лица изложени на најголем ризик од ХИВ Инфекција 2010-2011 Година –Институт за Јавно здравје на РМ
4. UNAIDS 2011-2015 Strategy – Getting to Zero, достапно на:
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/JC2034_UNAIDS_Strategy_en.pdf
5. Draft WHO HIV strategy 2011–2015 достапно на:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_15-en.pdf
6. Министерство за надворешни работи на Република Македонија
<http://www.mfa.gov.mk/?q=node/161>
7. Извор: Адресар на верските заедници во Македонија, МЦМС, 2004, според податоци на добиени од Државен завод за статистика според одговорите на прашањето “изјаснување за вероисповед” од Пописот 2002.
8. Свидетелство: ХИВ превенција меѓу мажи кои имаат секс со мажи, Македонија, 2011, МФПР, Глобален форум за МСМ и ХИВ, УНФПА, ХЕРА и ЕГАЛ.
http://hera.org.mk/webcontent/file_library/materijali_mkd/ippf_hivreportcards_msm_macdonian_web.pdf
9. Проценка на потребите на лицата кои живеат со ХИВ во Република Македонија, НВО Х.Е.Р.А.-Скопје, ноември 2009 година,
http://www.hera.org.mk/webcontent/file_library/materijali_mkd/istrazuvanje_lzhiv.pdf
10. ХИВ/СИДА Стратегија на Светска Здравствена Организација за периодот 2011 – 2015
11. The people Living with HIV Stigma Index, 2008, UNAIDS, IPPF, GNP+, ICW Living with HIV/AIDS, <http://www.stigmaindex.org/>. Алатка за собирање на податоци од искуства поврзани со стигма и дискриминација кај Лицата кои живеат со ХИВ
12. Меѓународен пакт за економски, социјални и културни права, чл. 12 и Општ коментар на Комитетот за економски, социјални и културни права бр. 14 (2000); Информативна белешка бр. 31 “Право на здравје”, ОХЦХР, 2008; Ставови 143 -147 , Меѓународни насоки за ХИВ/СИДА и човекови права, 2006
13. Караџовски, Ж (2010) *Епидемиолошки извештај 1987-2010*. Скопје: Институт за јавно здравје.
14. Проценка на националните трошоци за ХИВ/СИДА на Република Македонија, Lasse Nilsen, Програма за ХИВ/СИДА на Обединетите Нации, 2008 година

13. АНЕКСИ

АНЕКС 1- СОСТОЈБА СО ХИВ/СИДА ВО ГЛОБАЛНИ РАМКИ

Предизвикот за ХИВ/СИДА

Во 2010 година, од ХИВ/СИДА во светски рамки починале 1,8 милиони лица, од кои 1,3 милиони живееле во суб Сахарска Африка. Во периодот од 1997 до 2010 стапката на нови инфекции со ХИВ опадна за 21%. Во моментот, 15 милиони луѓе во светски рамки имаат потреба од третман со АРВТ. Од нив 10,6 милиони лица живеат во Африка. Просечно околу 3.200 новоинфицирани луѓе со ХИВ, секој ден се ставаат на третман со АРВТ во светот (или вкупно на годишно ниво 6,6 милиони лица се на АРВТ), но повеќе од 7.100 дневно или (2,6 милиони на годишно ниво) и остануваат инфицирани со вирусот без примена терапија. Лицата кои живеат со ХИВ/СИДА се во најпродуктивните години од својот живот (од 15-49 години). Во Источна Европа и Централна Азија бројот на лица кој живеат со ХИВ се зголеми за 250%.

Глобален преглед на епидемијата со ХИВ/СИДА на крајот на 2010 година во светски рамки

Лица кои живеат со ХИВ/СИДА на крајот на 2010 година во светски рамки изнесува вкупно 34 милиони, од кои возрасни лица се 31 милиони, жени над 15 години 15.9 милиони, а деца под 15 години се 2.5 милиони. Новоинфицирани лица со ХИВ на крајот на 2010 година изнесува вкупно 2.6 милиони лица, од кои возрасни лица се 2.2 милиони, а деца под 15 години се 370 000. Смртни исходи поврзани со СИДА во 2010 година се регистрираат вкупно кај 1.8 милиони лица, од кои возрасни биле 1.6 милиони лица, а деца под 15 години 260 000. Околу 7000 инфекции со ХИВ секој ден се регистрираат во светски рамки. Околу 97% од новите инфекции со ХИВ се регистрирани во неразвиени и средно развиени држави во светот. Околу 6000 инфекции се регистрираат кај возрасни лица, од кои 51% се регистрираат кај жени, а 41% се регистрираат кај млади луѓе на возраст од 15-24 години. Околу 1000 случаи, од вкупно новорегистрираните случаи секој ден, се деца под 15 годишна возраст. Во Суб Сахарска Африка, сеуште живеат најголем број на лица со ХИВ/СИДА (22,5 милиони), најголем број на деца со ХИВ/СИДА (2,5 милиони), и од вкупниот број на смртни исходи во светот, само во овој дел на светот се регистрирани 1,3 милиони смртни исходи во 2010 година. Во поедини држави на Африка, каде е најголемо жариштето на инфекцијата, преваленцата со ХИВ изнесува 15-28%, а во други во 5-15%. Серопреваленцата на ХИВ на возрасната група 15-49 години во Африка изнесува околу 5%. Во Западна и Централна Европа серопреваленцата на ХИВ на возраст 15-49 години изнесува околу 0,2%, а во Источна Европа околу 0,7% – 0,9%. Меѓу заболените лица од СИДА во светски рамки се регистрирани околу 11 милиони коинфекции со ТБЦ.

Епидемиолошка состојба и трендови на ХИВ инфекцијата во 2010 година во Европа

Во 2010 година, пријавени се вкупно 118.335 новодијагностицирани случаи на ХИВ инфекција, со стапка на инфекција од 13,7 на 100.000 жители. Стапката на заболени лица од СИДА, широко варира во трите географско/епидемиолошки региони на Европа во 2010 година. Највисоките стапки на ХИВ инфекција се пријавени во Источниот регион (31,7/100.000), што е за четири пати повеќе во однос на Западниот регион (6,6/100.000) и за повеќе од 20 пати повеќе во однос на Централниот регион (1,3/100.000). Највисока стапка на ХИВ инфекција се регистрира во Русија 44,1/100.000, Украина 36,4/100.000 и Естонија 27,8/100.000. Стапка која е повисока од 10 на 100.000 жители се регистрира во 11 држави и тоа: Белорусија (11,2/100.000), Белгија (11,0/100.000), Казахстан (12,4/100.000), Киргистан (10,5/100.000), Латвија (12,2/100.000), Молдавија (19,7/100.000), Англија (10,7/100.000) и Узбекистан (13,8/100.000), Таџикистан (14,6/100.00) Сан Марино (19,7/100.00) и Грузија (10,5/100.000). Најниска стапка беше пријавена од страна на Романија (0,9/100.000 или пријавени се 94 случаи) и Словачка (0,9/100.000; каде се пријавени 25 случаи). Процентуалната застапеност на инфекција со ХИВ кај машката популација изнесува 62%, додека кај женската популација изнесува 38% (варира од 19% (Центар) до 42% (Исток), Запад- 27%).

Трансмисија на ХИВ и трендови во Европа

Во регионот Исток (Источна Европа) се заклучува дека хетеросексуалниот контакт останува доминантен начин на трансмисија на ХИВ (48%). Лицата кои интравенозно инјектираат дрога, а кое е многу присутно во Русија, учествуваат со дури 43% во регионот на источна Европа. Во регионот Центар (Централна Европа и Балкан) според пристигнатите податоци во последните неколку години предоминантен начин на трансмисија на ХИВ останува сексуалниот контакт помеѓу мажи (МСМ) – 29%, по што следи начинот на ширење на ХИВ преку хетеросексуален контакт – 24%.

Во регионот Запад (ЕУ и ЕФТА членки) предоминантен начин на трансмисија на ХИВ е сексуалниот контакт помеѓу мажи-38%, по што следи хетеросексуалниот контакт - 25%²⁶.

- Хетеросексуалниот контакт во пренесување на ХИВ е зголемен за 16%.
- Пренесување на ХИВ при сексуален контакт на маж со маж (МСМ) е зголемен за 27%;
- Пренесување на ХИВ кај лицата кои интравенски инјектираат дрога е зголемен за 19%;
- Пренесување на ХИВ од мајка на плод е зголемен за 8%;
- Поради трансфузија на крв или крвни продукти, бројот на ХИВ инфицирани лица е намален за половина.
- Во групата на пренесување на ХИВ поради нозокомијална инфекција (трансмисија) пријавени се за двапати повеќе случаи.

²⁶ не се вклучени случаите кои доаѓаат од земји со генерализирани епидемии

- Недостасуваат податоци за 38% случаи.

Случаи на СИДА дијагностицирани и пријавени во Европскиот регион на СЗО во 2010 година

Во 2010 година вкупно се пријавени 7.714 случаи на СИДА со стапка од 1 случај на СИДА на 100.000 жители. Стапката на заболени од СИДА за машката популација изнесува 1,5/100.000 а кај женската популација изнесува 0,6/100.000. Повеќе случаи на СИДА се дијагностицирани во Западниот Регион (4.249 случаи), додека во Источниот Регион се пријавени (2.881 случај). Бројот на случаи на СИДА во регионот Центар останува низок и изнесува 584 случаи на СИДА.

Стапка која е поголема од 3,0/100.000 жители се регистрира во 3 држави и тоа: (Белорусија 5,0/100.000 или пријавени се 475 случаи на СИДА), Грузија (7,8/100.000 или пријавени се 339 случаи), Латвија 5,5/100.000 или 124 случаи и Молдавија со стапка 8,1/100.000 или пријавени се 288 случаи). Во периодот од 2004 до 2010 година се бележи постојан тренд на намалување на бројот на новорегистрирани случаи на СИДА, или од 9.988 (1,5/100.000) во 2004 се намалува на 7093 (1,0/100.000) нови случаи во 2010 година.

Препораки

1. ХИВ инфекцијата како заболување претставува огромен јавно здравствен предизвик во Европа и Светот, со постојана одржлива трансмисија на ХИВ во Европските земји.
2. Гледано во целина бројот на дијагностицирани случаи на ХИВ инфекција не покажува јасен знак на намалување, додека бројот на дијагностицирани случаи на СИДА постојано се намалува во Европскиот регион на СЗО, со исклучок на неколку Источно и Централно Европски држави.
3. Хетеросексуалната трансмисија на ХИВ е во зголемување во повеќе држави во Источниот Регион; Во западниот регион голем е уделот на лица кои потекнуваат од земји со генерализирана ХИВ епидемија.
4. Трансмисијата на ХИВ меѓу лица кои инјектираат дроги континуирано се регистрира во многу држави на Источниот Регион, додека во Западниот и Централниот регион се одржува на ниско ниво.
5. Трансмисија на ХИВ помеѓу МСМ-мажи кои имаат секс со мажи, се зголемува и претставува предоминантен начин на ширење на епидемија во многу земји од Западниот и централниот регион на Европа.

АНЕКС 2 – СОСТОЈБА СО ХИВ/СИДА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Епидемиологија

Дистрибуцијата по возрастни групи на лицата дијагностицирани со ХИВ/СИДА покажува дека:

- возрастната група од 30 - 39 години учествува со (60 лица или 41,0%),
- 20 – 29 години (37 лица или 25,3%),
- 40 – 49 години (22 лица или 15%),
- 50 - 59 години (18 лица или 12,3 %).

Овие четири возрастни групи во вкупниот број регистрирани случаи на ХИВ/СИДА во Република Македонија учествуваат со 137 лица или 93,8% од вкупниот број. Сите останати возрастни групи, учествуваат со 9 лица кои живеат со ХИВ/СИДА, односно со 6,2%.

Во однос на начинот на трансмисија на ХИВ, кај регистрираните случаи на ХИВ/СИДА во Република Македонија до крајот на 2011 година, се констатира дека:

- кај 59,5% (n=80) лица добиен е податок за хетеросексуален контакт при трансмисија на ХИВ;
- кај 24,0% (n=35) лица бил сексуален контакт на маж со маж (МСМ);
- кај 7,5% (n=11) лица било интравенозно користење на дрога (лица кои инјектираат дрога – ЛИД);
- 4% (n=6) лица биле хемофиличари;
- кај 2,7% (n=4) лица е регистрирано пренесување на ХИВ од мајка на плод;;
- За 3 лица (2%) не е добиен податок за начин на трансмисија на ХИВ.

Дистрибуцијата по пол на регистрираните случаи на ХИВ/СИДА во Република Македонија заклучно со 2011 година, покажува дека 108 лица се од машки пол (74.0%), а 38 лица се од женски пол (26.0%).

Податоците за местото на постојано живеалиште град/село, покажува дека 84,2% (n=123) лица се со постојано место на живеење во град, а 15,8% (n=23) лица се со постојано место на живеење во село.

Дистрибуцијата на лицата кои живеат со ХИВ/СИДА според општини во Република Македонија, покажува дека случаите на ХИВ/СИДА се регистрирани во 21 општина во државата, додека 6 лица се од странство.

Најголем број од нив се регистрирани во Скопје - 37.7% (55 лица, со Мб=9,3/100.000), Тетово – 14,4% (21 лице со Мб=10,9/100.000), Охрид – 5,5% (8 лица со Мб=13,2/100.000) и Прилеп - 5,5% (8 лица со Мб=8,3/100.000).

Во овие четири општини се регистрирани вкупно 92 лица кои живеат со ХИВ/СИДА или 63,0% од сите регистрирани случаи во државата.

Останатите случаи на ХИВ/СИДА во Република Македонија се регистрирани во: Куманово (7 случаи), Битола 6 случаи, Кичево и Гостивар со по 5 случаи, Велес 4 случаи, Пробиштип, Кочани и Штип по 3 случаи, во останатите општини регистрирани се поединечни случаи.

Во 2011 година вкупно во Република Македонија новорегистрирани случаи ХИВ/СИДА се 9 лица (од кои 4 се ХИВ позитивни, а 5 се дијагностицирани како СИДА). Меѓу ново регистрираните лица кои живеат со ХИВ/СИДА во 2011 година, сите 9 лица се од машки пол.

Во истата година од ХИВ во СИДА преминале 10 лица или вкупно 15 лица кои живеат со СИДА во 2011 година, сите се подложени на антиретровирусна терапија. Во 2011 година 5 лица починале како последица на СИДА.

Меѓу лицата кои се ново регистрирани со ХИВ/СИДА во 2011 година, според место на живеење: од Скопје се 4 лица, 3 лица се од Куманово, а по едно лице (1 лице) е од Гостивар, додека едно лице е странец од Косово (Призрен).

Според возраста на ново регистрираните лицата кои живеат со ХИВ/СИДА во 2011 година, 5 лица се на возраст од 40 – 49 години, 2 лица се на возраст од 30 – 39 години и 2 лица се на возраст од 20-29 години.

Според начинот на трансмисија на ХИВ, добиен податок дека кај 5 лица регистриран е сексуален контакт на маж со маж (МСМ), кај 2 лица преку хетеросексуален контакт, а кај 2 лица не е утврден начинот на пренесување на ХИВ.

Состојба со други сексуално преносливи инфекции во Република Македонија

- Во последни 12 години просечен број на Хепатитс Б е 176 случаи, а за последни 5г е 174 случаи.
- Во последни 12 години просечен број на Хепатитс Ц е 67 случаи, а за 5 години е 94 случаи.
- Во последни 12 години просечен број на случаи на Сифилис е 2 случаи, а за последни 5 години е 3 случаи.
- Во последни 12 години просечен број на случаи на Хламидија е 38, а за последни 5 години е 72 случаи.
- Во последни 12 години просечен број на Гонореа е 7 случаи, а за последни 5 години е 7 случаи.

Тестирања за ХИВ направени во Република Македонија во периодот 1986 – 2010 година

Тестирањето за испитување на присуство на ХИВ во Република Македонија започна да се спроведува од 1986 година во медицинските институции најпрвин во јавните, а потоа и во приватните медицински установи во државата, од почетните 145 ХИВ тестови направени во 1986 година, се бележи континуиран позитивен тренд, така што во 2010 година добиени се податоци за направени 18721 тестирање (Графикон 2).

Графикон бр.2 Бројот на направени тестирања за ХИВ во Р. Македонија, период 1986-2010

- Вкупниот број на смртни случаи од СИДА во Република Македонија во периодот 1987-2011 е 69 лица.
- Во периодот 1987-2004 починати се 47 лица од 56 заболени од СИДА.
- Во периодот 2005-2011 починати се 22 од 60 заболени од СИДА. Во овој период се започнати активностите од Грантот на Глобален Фонд и континуирана достапност на антиретровирусна терапија (АРВТ).

Со овој податок се потенцира придобивката од достапноста на антиретровирусната терапија, мрежата на ДСТ и други активности за надзор, превенција и третман, односно бројот на смртни случаи поврзани со СИДА е намален за речиси 2.5 пати, односно 83,9% смртни исходи во периодот од 1987-2004, споредено со 36,7% во периодот 2005-2011.

- Проекција за состојбата со ХИВ/СИДА во Република Македонија за период 2012-2020 година
- Проценет број на лица кои живеат со ХИВ/СИДА лица во 2020 година – 900 лица (мин=600; макс=1200).

Проекцијата е изведена од достапните епидемиолошки податоци и модел преку Спектрум/ЕПП 2011 (достапно на

[\(http://www.unaids.org/en/dataanalysis/tools/spectrum2011/\)](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/tools/spectrum2011/)

АНЕКС 3-НАОДИ ОД СРЕДНОРОЧНАТА РЕВИЗИЈА НА НАЦИОНАЛНАТА СТРАТЕГИЈА ЗА ХИВ/СИДА 2007-2011

Глобалниот фонд за борба против ХИВ/СИДА, туберкулоза и маларија (ГФАТМ) и Владата на Република Македонија склучија договор за доделување на два гранта во вредност од \$5,904,367 (€4, 239976) во ноември 2004 година и €6,266,849 во Април 2008 година. Обата гранта направија значаен придонес кон финансирањето на Националната стратегија за ХИВ/СИДА 2007-2011 година. Владата на Република Македонија потроши €394,737 во периодот на 2007-2009 година и буџетираше дополнителни средства во вредност од €304, 276 за поддршка на Националната стратегија во тек на 2010-2011 година. Постојат голем број на други стратешки партнери вклучувајќи ги и Фондот за здравствено осигурување и агенциите на Обединетите Нации кои ја поддржуваат тековната стратегија за ХИВ со фондови и техничка помош.

Главната цел на националната стратегија за ХИВ/СИДА 2007-2011 е да се одржи ниската преваленција на ХИВ во Република Македонија. Стратегијата има пет стратешки области на делување: 1) Превенција на ХИВ кај популациите под најголем ризик; 2) Други превентивни стратегии/активности; 3) Обезбедување на третман, грижа и поддршка на лицата кои живеат со ХИВ; 4) Прибирање и употреба на стратешки информации и 5) Координација и градење на капацитетите.

За потребите на Владата на Република Македонија и Тематската група за ХИВ/СИДА на ОН-ОБЕДИНЕТИ НАЦИИ направена е среднорочна ревизија на имплементацијата на Националната стратегија за ХИВ/СИДА од страна на меѓународен консултант ангажиран преку Програмата за стратешко планирање за СИДА на Светската Банка - Вашингтон, САД во тек на август -септември 2010. Целта на ревизијата беше да обезбеди јавна отчетност за Националната стратегија за ХИВ/СИДА 2007-2011 и да процени дали програмата се имплементира во соодветната насока и дали ќе ги оствари своите цели до декември 2011 година. Специфичните задачи беа да се изготват препораки кои ќе ги водат идните активности и ќе служат како водечка алатка за подготовка на Националната стратегија за ХИВ/СИДА 2012-2016 година.

Во заклучок може да се сумира дека има потреба да се подобри имплементацијата во одредени области. Препораките се поделени на краткорочни и долгорочни. Некои се однесуваа на преостанатиот период на стратегијата, додека другите се однесуваат на оваа стратегија.

Главни краткорочни препораки:

1. Да се процени ефективностa и одржливоста на интервенциите во јавниот сектор и во граѓанското општество и да се искористат наодите во идните планирања²⁷

²⁷ Во текот на евалуацијата на Националниот одговор за ХИВ, беше утврдено дека постои недостаток на докази за ефикасноста и оддржливоста на овие компоненти.

2. Да се договорот преформулирањата на целите за 2011 година преку заедничко оперативно планирање на сите клучни чинители и да се развие оперативен план за 2011 година.
3. Да се фокусира оперативниот план за 2011 година на одржливоста на интервенциите и максимизација на постојните структури и ресурси
4. Имајќи ги во предвид предизвиците поврзани со финансирањето, потребно е итно да се изготви новата стратегија за ХИВ/СИДА која ќе се користи како алатка за прибирање на фондови, како и да се инкорпорираат годишните, среднорочните и крајните ревизии на стратегијата под раководството на Националната комисија за ХИВ/СИДА.

Главни препораки за идната координација и поддршка на националниот одговор

1. Повторно воспоставување на Националната комисија за ХИВ/СИДА, поставување на мал ефикасен тим, со седиште во Министерството за здравство на РМ. Воспоставување на техничка работна група за специфични функции (на пример група за следење и проценка (С&П))
2. Итно да се обрне внимание на финансиската одржливост на интервенциите за ХИВ и сервисите по март 2013 година во случај на недостиг на надворешно финансирање. Дури и во случај на одобрување на грантот од ГФАТМ, ова е последен пат кога земјата може да аплицира за средствата на фондот со сегашните критериуми за аплицирање.
3. Сите идни напори мора да се фокусирани на развивање на **одржливи системи** за справување со ХИВ.
4. Да се инсистира сите ХИВ програми да се базирани на потребите и ги поддржат имплементаторите со партиципативен дизајн.
5. Да се проценат системите за управување со одговорот за ХИВ/СИДА за обезбедување на еден консолидиран систем за известување за сите иницијативи за ХИВ/СИДА..
6. Да се интегрираат или да се адаптираат алатките за следење и проценка кои се користат за следење и проценка на сите активности за ХИВ/СИДА финансирани преку проектот на ГФАТМ за следење во склоп на Националната стратегија за ХИВ/СИДА
7. Да се развие Национална стратешка рамка и да се користи како алатка за заедничко планирање и координација на донаторите
8. Да се изготвуваат и публикуваат годишни прегледи на Националната програма
9. Да се институционализира размената на знаењето и континуирано да се подобрува преку годишен форум, со цел да се обезбеди сите научени лекции од дизајнирањето на ХИВ одговорот да се споделат со сите клучни чинители.

Главни долгорочни препораки:

1. Да се продолжи со фокусот на новата стратегија кон групите под најголем ризик **со посебен фокус на мажите кои имаат секс со мажи и да се нагласи максималното искористување на постојните структури.**
2. Процесот на стратешко планирање е клучен, инаку се сведува на уште еден процес “на пополнување на одговор на хартија”. Тој процес мора да биде партиципативен, јасен, концизен и лесно разбирлив за сите. Нагласокот треба да биде на севкупниот договор што треба да се постигне со процесот на стратешко планирање и со изготвувањето на стратешкиот план. Заеднички да се договори мапата на чекори за развој на Новата национална стратегија за ХИВ на првиот нареден состанок на Комисијата..
3. Да се обезбеди дека планирањето се одвива во дух на соработка, транспарентност, взаемна почит за експертизата на сите инволвирани партнери.
4. Да се продолжи, подобри и да се прошири заедничкото оперативно планирање кое започна во 2009 година за да се подобри усогласувањето, хармонизацијата и одржливоста на одговорот
5. Да се развијат годишни оперативни планови и процеси за планирање во согласност со стратегијата кои ќе се следат и проценат во однапред договорени интервали

АНЕКС 4 - ПОДАТОЦИ ОД БИО-БИХЕВИОРАЛНИ СТУДИИ КАЈ ПОПУЛАЦИИ ИЗЛОЖЕНИ НА НАЈГОЛЕМ РИЗИК ОД ХИВ/СИДА

Знаењата, ставовите, но и ризичните однесувања може да се анализираат по спроведените био-бихевиорални студии кај групите изложени на најголем ризик спроведени во периодот 2010-2011 година.

Од бихевиоралната студија спроведена во 2011 година кај младата популација (на возраст од 15-24 години) се заклучува дека речиси сите лица кои учествуваат во студијата (96.7%) знаат за ХИВ/СИДА, споредено со 2007 година, кога 82,3% од младите позитивно одговориле на ова прашање.

Високо општо познавање за ХИВ/СИДА се регистрира и кај останатите групи од интерес, на пример: 90,1% од мажите кои имаа секс со мажи (МСМ) слушнале за ХИВ/СИДА, 82,2% од затворениците, 72,2% од лицата кои инјектираат дроги (ЛИД), додека најнизок процент (52,2%) е регистрирана кај сексуалните работници (СР).

Сепак, иако најголем број од испитаниците во групите од интерес слушнале за ХИВ/СИДА, предрасудите и заблудите во однос на трансмисија на ХИВ/СИДА се значителни, што се заклучува од анализата на УНГАСС индикаторите за знаења во врска со ХИВ/СИДА, односно:

- Само 19,4% од сите млади лица точно ги идентификувале начините на трансмисија на ХИВ и водено ги отфрлиле најчестите заблуди во врска со трансмисијата на ХИВ;
- 22,7% од МСМ популацијата;
- 19,2% од ЛИД;
- 10,2% од затворениците;
- а најмалку СР – 8,0% точно одговориле на истите индикатори.
 - Индикаторите за ризично сексуално однесување во однос на ХИВ Инфекција во 2010-2011 година варираат кај различните популации изложени на ризик од ХИВ инфекција.

Употреба на кондом

Анализата на УНГАСС индикаторот за употреба на кондом при последен сексуален однос, покажува дека:

- најниска стапка се регистрира кај популацијата на затвореници – 27,1%,
- 48.7% од младите користеле кондом при последниот сексуален однос,
- кај ЛИД оваа стапка изнесува 54,4%.
- Помалку од половина (41,1%) од МСМ популацијата користеле кондом при последниот анален сексуален однос со машки партнер,
- 84,1% од популацијата на СР изјавиле дека користеле кондом при последен сексуален однос со клиент.

Различни форми на ризично сексуално однесување се присутни кај сите испитувани групи, на пример 11.2% од сексуално активните млади лица имале анален сексуален однос, но помалку од половина употребиле кондом при последниот анален сексуален однос.

Во групата на затвореници, 6,3% од испитаниците имале анален сексуален однос, но само една третина употребиле кондом последниот пат кога имале анален сексуален однос.

Од младите кои имале сексуални односи под дејство на алкохол и/или дрога само 18,4% употребиле кондом при последниот сексуален однос под дејство на алкохол/дрога.

Во однос на истиот индикатор, речиси половина од МСМ популацијата имале сексуални односи под дејство на алкохол/дрога, но само 10% користеле кондом при ваквите сексуални односи.

Во популацијата на машки лица кои имаат секс со мажи (МСМ) 86,3% од испитаниците имале случајни сексуални партнери, но само 35,2% од нив користеле кондом при последниот сексуален однос со случаен партнер.

Кај една третина од МСМ популацијата кои понудиле секс во размена за пари/материјални добра, само 40,3% употребиле кондом при последниот сексуален однос со клиент.

Кај младите, 7,8% понудиле секс во размена за пари/материјални добра, меѓутоа една третина (32,9%) не употребиле кондом при последниот платен сексуален однос.

Лица кои инјектираат дрога

Инјектирањето на дроги не е широко распространето кај групите на млади лица (0.8%), МСМ популацијата (4,2%) и сексуалните работници (10.8%), додека повеќе од половина (52,5%) од затворениците инјектирале дрога, а 28,1% од нив и за време на издржување на затворската казна.

Меѓутоа загрижувачки се податоците во однос на користење на стерилен прибор за инјектирање на дроги. Имено според истражувањето на Институтот за јавно здравје во 2010 во последниот месец споделиле употребен прибор за инјектирање :

- 69,3% од затворениците кои инјектираат дроги
- 18.2% од сексуалните работници кои инјектираат дроги
- 78,7% од МСМ популацијата кои инјектираат дроги
- 83,3% од младите кои инјектираат дроги

Биолошки индикатори

ХИВ позитивни лица се најдени само во групата на МСМ - 0,5% од испитуваниот примерок (n=400 лица), меѓутоа екстраполација со соодветен тежински индекс дава преваленца од 0,0-0,2% на ниво на цела популација ;

Позитивни резултати на сифилис се најдени кај МСМ - 0,5% од испитуваниот примерок (n=400 лица), меѓутоа екстраполација со соодветен тежински индекс дава преваленца од 0,0-0,2% на ниво на цела популација;

Стигмата и дискриминацијата на МСМ популацијата во Р. Македонија е една од главните причини за тешко достапноста на превентивните програми за ХИВ. Иако досегашната работа со оваа целна група бележи резултати во се поголемата искреност и отвореност, со што се добива пореална слика на трендот на инфекцијата во оваа целна група, процентот на опфатност на МСМ лица во превентивните програми не е доволен.

Сифилис кај сексуални работници – 1,1% од испитуваниот примерок (n=182 лица) меѓутоа екстраполирано на цела популација со соодветен тежински индекс дава преваленца од 0,1,-0,9%);

Кај затвореници е регистрирана највисока преваленца на сифилис - 6,0%.

Податоците за преваленца на антитела кон хепатит Ц кај групата на ЛИД се загрижувачки, односно 75% од испитуваниот примерок (n=400 лица), меѓутоа екстраполирано на цела популација со соодветен тежински индекс дава преваленца 70,1% позитивни ЛИД.

Кај групата на затвореници преваленцата на хепатитис Ц позитивни испитаници е 22,0%

ХИВ тестирање

Наодите од спроведените био-бихевиорални истражувања во однос на ХИВ тестирањето варираат кај различните популациони групи изложени на најголем ризик од ХИВ/СИДА.

Во последните 12 месеци пред истражувањето ХИВ тест направиле:

- 39.2% од ЛИД,
- 32,6% од СР,
- 15.5% од затвореници,
- 15,3% од МСМ и
- 4,3% од младите на возраст од 15-24 години.

АНЕКС 5 – ДЕТАЛЕН ОПИС НА ИНДИКАТОРИТЕ

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 1: ПРЕВЕНЦИЈА НА ХИВ/СИДА КАЈ ЛИЦА ПОД НАЈГОЛЕМ РИЗИК

Табела 1: Показатели за следење на стратешка област 1

Опис на индикаторот	Цели (не ја вклучува појдовната вредност)						
	Појдовна состојба		2012	2013	2014	2015	2016
	Вредност	Година					
Број на ЛИД опфатени со програми за намалување на штетите (размена на стерилен прибор за инјектирање)	1658	2011	2700	3100	3500	3750	4000
Број на ЛИД опфатени со програми за намалување на штетите (супституциска терапија)	1263	2011	260	520	670	820	970
Број на сексуални работници опфатени со теренски активности за превенција на ХИВ/СИДА/СПИ	585	2011	700	800	1000	1200	1350
Број на нови МСМ опфатени со активности за превенција на ХИВ/СИДА/СПИ	1509	2011	2000	2500	2900	3400	3900
Број на осудени лица опфатени со насочени ХИВ/СИДА програми (супституциска терапија)	226	2011	250	250	250	250	250
Број на осудени лица опфатени со насочени ХИВ/СИДА програми (едукација, дистрибуција на кондоми и лубриканти)	3767	2011	2250	2250	2250	2250	2250
% на млади кои имаат добиено едукација за ХИВ во рамки на основното и средното образование	0	2011	25	28	31	33	35
Број на млади опфатени со врсничко -едукативни активности за ХИВ	0	2011	5000	5500	6000	6500	7000

Воведување на сексуално образование во образовниот систем на ниво на основното, средно и високото образование	Не	2011		Да			
Број на млади опфатени со ДСТ во рамки на теренски активности и младински центри за сексуално и репродуктивно здравје	750	2011	780	810	840	870	900
Вкупен број на направени ХИВ тестирања во рамки на институциите на здравствениот систем во Македонија	18721	2010	20000	21000	22000	23000	24000
Број на направени теренски ДСТ меѓу корисници на дроги	638	2011	700	750	800	850	900
Број на направени теренски ДСТ меѓу затвореници	67	2011	100	120	140	160	180
Број на направени теренски ДСТ меѓу сексуални работници	215	2011	240	280	320	360	400
Број на направени теренски ДСТ меѓу МСМ популација	236	2011	250	290	330	370	410
Усвоен најнов национален протокол за ХИВ тестирање согласно принципите на доверливост и информирана согласност	Не	2011		Да			
Број на здравствени работници кои поминале обука за ХИВ тестирање и принципите на доверливост и информирана согласност	0	2011	50	70	90	110	130

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 2: ТРЕТМАН, ГРИЖА И ПОДДРШКА

Табела 2: Показатели за следење на стратешка област 2

Опис на индикаторот	Цели (не ја вклучува појдовната вредност)						
	Појдовна состојба		2012	2013	2014	2015	2016
	Вредност	Година					
Број на лица со ХИВ поставени на АРТ терапија	46	2011	54	66	80	96	114

Број на лица со ХИВ и членови на нивните семејства кои добиваат психосоцијална помош	92	2011	108	132	160	192	228
--	----	------	-----	-----	-----	-----	-----

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 3: ПОВРЗУВАЊЕ НА ХИВ И ДРУГИ ЈАВНО- ЗДРАВСТВЕНИ ОБЛАСТИ

Табела 3: Показатели за следење на стратешка област 3

Опис на индикаторот	Цели (не ја вклучува појдовната вредност)						
	Појдовна состојба		2012	2013	2014	2015	2016
	Вредност	Година					
Број на млади кои добиле услуга за ХИВ превенција во рамки на младинските центри за сексуално и репродуктивно здравје	0	2011	2000	2200	2400	2600	2800
Број на здравствени работници кои работат на мајчинско здравје, здравје на новороденчиња и деца кои се обучени за превенција на вертикална трансмисија на ХИВ, безбедно доење, тестирање и менаџмент на бремени жени за ХИВ и СПИ,	0	2011	20	25	30	35	40
Спроведена проценка за потребите на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство за планирано родителство и антенатална грижа за ЛЖХИВ	Не	2011		Да			
Развиен протокол за терапија на ко-инфекција на туберкулоза и ХИВ инфекција кој ќе се базира на принципот ЗИ	Не	2011	Да				
Број на теренски ДСТ спроведени меѓу пациенти со ТБ	?	2011	50	100	150	200	250
Број на здравствени работници за ТБ обучени за ДСТ		2011	10				

Број на корисници на дроги кои примаат терапија за Хепатитис Ц	0	2011	47	94	141	188	235
Број на здравствени работници обучени за третман за Хепатитис Ц	?	2011	?	?	?	?	?
Број на здравствени работници од Установата за трансфузиона медицина кои се обучени за советување и поддршка на донатори и нивни фамилии кои се позитивно тестирани на ХИВ							
Број на корисници на дроги кои добиле услуга за СРЗ (вклучително СПИ тестирање, контрацепција, ПАП тест, советување и препраќање за родово базирано насилство) во рамки на младинските центри за СРЗ и теренските ДСТ програми	0	2011	50	100	150	200	250
Број на сексуални работнички кои добиле услуга за СРЗ (вклучително СПИ тестирање, контрацепција, ПАП тест, советување и препраќање за родово базирано насилство) во рамки на младинските центри за СРЗ и теренските ДСТ програми	0	2011	50	100	150	200	250
Број на МСМ лица кои добиле услуга за СРЗ (вклучително СПИ тестирање, контрацепција, советување и препраќање за родово базирано насилство) во рамки на младинските центри за СРЗ и теренските ДСТ програми	0	2011	100	150	200	250	300

Број на ЛЖХИВ кои добиле услуга за СРЗ (вклучително СПИ тестирање, контрацепција, ПАП тест, советување и препраќање за родово базирано насилство) во рамки на младинските центри за СРЗ, Клиниката за инфективни болести и теренските ДСТ програми	0	2011	10	15	20	25	30
--	---	------	----	----	----	----	----

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 4: КООРДИНАЦИЈА

Табела 4: показатели за стратешка област 4

Опис на индикаторот	Цели (не ја вклучува појдовната вредност)						
	Појдовна состојба		2012	2013	2014	2015	2016
	Вредност	Година					
Број на одржани координативни состаноци на ниво на група за следење и проценка	0	2011	4	8	12	16	20
Број на одржани координативни состаноци на ниво на меѓуресурска комисија за ХИВ/СИДА	0	2011	4	8	12	16	20

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 5: ПРИБИРАЊЕ И УПОРЕБА НА СТРАТЕШКИ ИНФОРМАЦИИ

Табела 5: Показатели за следење на стратешка област 5

Опис на индикаторот	Цели (не ја вклучува појдовната вредност)						
	Појдовна состојба		2012	2013	2014	2015	2016
	Вредност	Година					
Број на студии спроведени меѓу групите под најголем ризик	8	2005-2010	2	2	1	0	0
Спроведена проценка за потребите на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство за планирано родителство и антенатална грижа за ЛЖХИВ	Не	2011		Да			

СТРАТЕШКА ЦЕЛ 6: ХИВ ВО ЗАЕДНИЦИТЕ, ВКЛУЧИТЕЛНО ЧОВЕКОВИ ПРАВА, РОДОВА ЕДНАКВОСТ

Табела 6: Показатели за следење на стратешка област 6

Опис на индикаторот	Цели (не ја вклучува појдовната вредност)						
	Појдовна состојба		2012	2013	2014	2015	2016
	Вредност	Година					
Истражување за пристапот до здравствените услуги за ХИВ третман и превенција (млади и лица под ризик)	Нема	2011	Спроведено истражување кај ЛИД и затвореници	Спроведено истражување кај MSM и СР	Спроведено истражување кај млади		
Формирање на самостојна организација на ЛЖХИВ	Нема	2011		Формирана самостојна организација			
Воспоставување услуги за советување и тестирање за ХИВ во рамки	Нема	2011		25% од клиничките болници обезбедуваат ДСТ			100%

на клиничките болници за гинекологија и акушерство со цел да се осигури дека жените и девојчињата имаат полесен пристап до услугите за ХИВ превенција.							
---	--	--	--	--	--	--	--

*АКЦИОНЕН ПЛАН ЗА ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА НА НАЦИОНАЛНАТА СТРАТЕГИЈА ЗА
ХИВ 2012 – 2016*

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 1: ПРЕВЕНЦИЈА НА ХИВ/СИДА КАЈ ЛИЦА ИЗЛОЖЕНИ НА НАЈГОЛЕМ РИЗИК

Област на делување 1: Превенција меѓу лица кои инјектираат дроги (ЛИД)

Стратешка цел: Одржување на ниска преваленца на ХИВ кај корисници на дроги

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Дистрибуција на стерилен прибор за инјектирање, кондоми, лубриканти, информативни материјали, во дневните центри и на терен за превенција на ХИВ/СИДА кај корисниците на дроги кои инјектираат;	НВО; Центри за превенција и лекување на лица кои употребуваат дроги; Центри за јавно здравје	Годишно	2200-2500 ЛИД опфатени со програми за намалување на штетите (размена на стерилен прибор за инјектирање) годишно	Глобален Фонд (ГФ); Програма за јавно здравје; Здруженија на граѓани (НВО)
Здравствени, психо-социјални, правни и други поддржувачки услуги за корисници на дроги	НВО; Центри за превенција и лекување на лица кои употребуваат дроги; Центри за јавно здравје; Центри за социјална работа	Годишно	2500 ЛИД опфатени со програми за намалување на штетите (супституциона терапија)	Глобал Фонд; Град Скопје; НВО
Отворање на нови служби за третман и рехабилитација со супституциска терапија	МЗ-Министерство за здравство, МТСП-Министерство за труд и социјална политика, ЕЛС-единици на локална самоуправа	Крај на 2013г	Број на отворени служби	Министерство за здравство (МЗ); ЕЛС - единици на локална самоуправа; Министерство за труд и социјална политика (МТСП)

Креирање на родовоспецифични програми за третман и рехабилитација со супституциска терапија на зависнички од дроги	Министерство за правда	Крај на 2013г	Развиена програма	НВО
Креирање на специфични програми за третман и рехабилитација на деца кои инјектираат дроги	Министерство за здравство, Министерство за труд и социјална политика	Крај на 2013г	Деца опфатени со програми за намалување на штетите (супституциона терапија)	НВО
Зголемување на фреквенцијата на доброволно и доверливо советување и тестирање за ХИВ/СИДА за корисници на дроги	Институт за јавно здравје, Центрите за јавно здравје, Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби, Центри за превенција и лекување на лица кои употребуваат дроги, НВО	Крај на 2013г	Сите центри за превенција и третман на дроги вршат Доброволно Доверливо Советување и Тестирање	Глобал Фонд; Програма за јавно здравје; НВО
Подобрување на достапност на третман со супституциска терапија во затворите и оддржување на континуитет на третман во заедницата	Министерство за правда; Министерство за здравство	Крај на 2016г	Два нови затвори имаат програма за супституција	Глобал Фонд, Министерството за правда
Едукација и тренинг на здравствените работници и други кадри за третман на лица кои инјектираат дроги и превенција на ХИВ	Министерство за здравство ; НВО; ОН-Обединети Нации	Крај на 2013г	Број на едуцирани здравствени работници	Глобал Фонд, Обединети нации (ОН)

Сензитивизација на клучните носители на одлуки за финансиска поддршка на програмите за намалување на штети и превенција на ХИВ/СИДА меѓу корисниците на дроги	НВО; Министерство за здравство ; ОН-Обединети Нации	Крај на 2013г	Број на клучни лица опфатени со обуки за сензитивизација	Глобал Фонд, ОН-Обединети нации
---	---	---------------	--	------------------------------------

Област на делување 2: Превенција меѓу сексуални работници

Стратешка цел: Превенција на ХИВ/СИДА/СПИ помеѓу сексуални работници во Македонија

Стратешки интервенции:	Институции	Рок	Индикатори	Буџет
Вклучување на интервенции за СР во превентивните програми на МЗ	Министерство за здравство	Крај на 2013г	Број на интервенции вклучени во НПП	МЗ-министерство за здравство
Дистрибуција на кондоми, лубриканти, информативни материјали помеѓу СР и нивните клиенти	НВО	Годишно	700 СР и нивни клиенти опфатени со активности за намалување на ризикот од ХИВ/СИДА	Глобал Фонд Превентивна програма
Зголемување на фреквенцијата на доброволно и доверливо советување и тестирање за ХИВ/СИДА за СР	Институт за јавно здравје-ИЈЗ; Центри за јавно здравје - ЦЈЗ; Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби - КИБФС; НВО	Годишно	200 СР извршиле ДСТ	Глобал Фонд; НВО
Надградување/проширување на сервисите за превенција на ХИВ/СИДА и поддршка на сексуални работници во различни региони (Тетово, Битола, Гевгелија)	Глобал Фонд; НВО; ЕЛС - единици за локална самоуправа	Крај на 2013г	Отворени три нови програми за превенција на ХИВ/СИДА кај СР-сексуални работнички	Глобал Фонд, НВО, локална самоуправа
Зајакнување на организациските и оперативни капацитети на постојните програми за поддршка на сексуални работници	Глобал Фонд; НВО	Крај на 2013г	Број на организации кои одржале семинари/работилници за зајакнување на капацитети	Глобал Фонд; НВО

Зајакнување и поддршка на иницијативите на заедницата на сексуални работници и нивно значајно вклучување во процесите на планирање, имплементација и евалуација на политиките и сервисите наменети за сексуални работници	Глобал Фонд; НВО	Крај на 2013 г	Формирани НВО од заедницата; Број на СР –сексуални работнички вклучени во процесите	Глобал Фонд; НВО
Сензитивизација на социјални, здравствени работници, медиуми и претставници на полицијата со цел креирање на поддржувачка средина за ефективна превенција на ХИВ/СИДА/СПИ меѓу сексуални работници	Глобал Фонд; НВО	Крај на 2013г	Број на одржани семинари/работилници за сензитивизација	Глобал Фонд; НВО
Подобрување на пристапот до сервиси за превенција на ХИВ/СИДА/СПИ за деца вклучени во сексуалната индустрија, во соработка со Центрите за социјални работи а во согласност со постоечката законска регулатива.	Глобал Фонд - ГФ; НВО; Министерство за труд и социјална политика - МТСП	Крај на 2016г	Број на организации кои нудат сервиси за деца вклучени во сексуална индустрија	Глобал Фонд - ГФ; НВО; Министерство за труд и социјална политика – МТСП

Област на делување 3: Превенција кај меѓу мажи кои имаат секс со мажи (МСМ)

Стратешка цел: Да се одржи на ниско ниво ХИВ преваленцата кај МСМ

Стратешки интервенции:	Институции	Рок	Индикатори	Буџет
Вклучување на интервенции за МСМ во превентивните програми на Министерството за здравство	Министерство за здравство	Крај на 2013г	Број на интервенции вклучени во НПП	Министерство за здравство ;
Дистрибуција на кондоми, лубриканти, информативни материјали помеѓу МСМ	НВО	Годишно	1800 МСМ опфатени со активности за намалување на ризикот од ХИВ/СИДА	Глобал Фонд ; Превентивна програма
Зголемување на фреквенцијата на доброволно и доверливо советување и тестирање за ХИВ/СИДА за СР	Институт за јавно здравје-ИЈЗ, центрите за јавно здравје-ЦЈЗ, Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби-КИБФС, НВО	Годишно	200 МСМ опфатени со ДСТ	Глобал Фонд ; НВО; ЦЈЗ; ИЈЗ
Надградување/проширување на сервисите за превенција на ХИВ/СИДА и поддршка на МСМ во различни региони (Тетово, Гостивар, Куманово, Штип и Охрид)	Глобал Фонд ; НВО	Крај на 2013г	Број на обучени лица за работа со МСМ; Број на организации кои работат со МСМ	Глобал Фонд ; НВО
Проширување на услугите во Националниот геј и лезбејски центар за ХИВ со психолошка и социјална поддршка на МСМ лицата.	Глобал Фонд ; НВО	Крај на 2013г	Воведена психосоцијална поддршка во Националниот геј и лезбејски центар за ХИВ	Глобал Фонд ; НВО
Организирање на културни настани за зајакнување на	Глобал Фонд ; НВО	Годишно	Број на настани	Глобал Фонд ; НВО

МСМ заедницата и промовирање на безбедното сексуално однесување.				
Сензибилизирање и стимулирање на давателите на услуги и цивилниот сектор за работа со МСМ популацијата преку семинари и работилници	НВО;	Крај на 2013г	Број на одржани семинари/работилници за сензитивизација	Глобал Фонд ; НВО
Спроведување на истражувања во однос на различните идентитети меѓу членовите на заедницата на МСМ	НВО; Глобал Фонд	Крај на 2013г	Спроведени 2 истражувања	Глобал Фонд ; НВО; ОН
Обезбедување учество во на тренинзи, научни посети и размена на искуства на професионалци за работа со МСМ.	НВО		Број на обучени лица	Глобал Фонд

Област на делување 4: Превенција меѓу осудени лица кои издржуваат казна затвор и притворени лица

Стратешка цел: Одржување на ниска преваленца на ХИВ/СИДА/СПИ кај осудени лица кои што издржуваат казна затвор

Стратешки интервенции:	Институции	Рок	Индикатори	Буџет
Одржување на постојните и развој на нови служби за намалување на штети од интравенска употреба на дроги преку супституционен третман за осудени лица во другите казнено-поправни установи во РМ	Министерство за правда - МП; Министерство за здравство ; Глобал Фонд	Крај на 2016г	Постојните служби за субституција функционираат во КПД Идризово и КПУ Затвор Скопје, отворена уште една служба	Министерство за правда – МП
Одржување на информативни и едукативни сесии за превенција од ХИВ/СИДА/СПИ/употреба на дроги за осудени лица кои издржуваат на казна затвор	Министерство за правда МП; НВО	Крај на 2013г	Број на опфатени осудени лица кои издржуваат казна затвор	Министерство за правда МП; Глобал Фонд; Превентивна програма
Спроведување на информативни и едукативни сесии за превенција од ХИВ/СИДА/СПИ/употреба на дроги за службените лица во казнено – поправните установи	Министерство за правда - МП; НВО	Крај на 2013г	Број на опфатени службени лица	Министерство за правда- МП; Глобал Фонд; НВО
Изготвување на информативно-едукативни материјали со цел за информирање, едукација и превенција на високоризичните ситуации во затвори за осудените лица и службените лица од казнено – поправните	МП- Министерство за правда	Крај на 2013г	Изготвени информативно едукативни материјали	Министерство за правда - МП; Глобал Фонд

установи				
Дистрибуција на бесплатни кондоми меѓу осудените лица кои издржуваат казна затвор	МП-Министерство за правда	Крај на 2013г	Број на дистрибуирани кондоми	Глобал Фонд
Соработка со граѓанските организации при превенција, поддршка и третман за ХИВ/СИДА/СПИ/употреба на дроги на осудени лица кои што се наоѓаат на издржување на казна затвор;.	Министерство за правда - МП; НВО	Крај на 2013г	Број на одржани едукативни сесии од страна на НВО	Глобал Фонд, НВО; МП-Министерство за правда
Изработка на процеси и протоколи за постапување со осудени лица кои издржуваат казна затвор во соработка со Министерство за здравство и невладини организации	Министерство за правда - МП; НВО; Глобал Фонд	Крај на 2013г	Формирање на работна група за изработка на процеси и протоколи за: - делење на метадонска терапија; - здравствена заштита на лица носители на ХИВ/СИДА/СПИ - делење на кондоми	МП-Министерство за правда

Област на делување 5: Превенција на ХИВ/СИДА/СПИ кај млади лица

Стратешка цел: Да се унапредат знаењата, ставовите и услугите кај младите за ХИВ превенцијата, вклучувајќи ги и ранливите групи на ХИВ.

Стратешки интервенции:	Институции	Рок	Индикатори	Буџет
Спроведување на активности за врсничка едукација (ВЕ) преку организирање на обуки, работилници, печатење и дистрибуција на едукативни материјали, кондоми и лубриканти	НВО во соработка со Центри за јавно здравје-ЦЈЗ	2013	Број на одржани обуки; Број на ВЕ; Број на поделени информативни материјали; Број на дистрибуирани кондоми и лубриканти.	НВО, Министерство за здравство
Креирање и спроведување на промотивни и едукативни кампањи за ХИВ со користење на интернет алатки, нови технологии и социјални медиуми	Министерство за здравство во соработка со НВО	2013	2 (една годишно)	Министерство за здравство , НВО, Обединети Нации, ЕЛС-единици на локална самоуправа, Меѓународни донации
Дизајнирање на посебни пристапи и програми во соработка со училиштата за едукација и превенција од ХИВ преку, советите на родители и други релевантни институции	Биро за унапредување на образованието и НВО	2013	Број на развиени едукативни програми/алатки за ХИВ едукација Број на училишта кои ги спроведуваат програмите/ алатките за ХИВ едукација	НВО, Министерство за здравство , Министерство за Образование - МО, Меѓународни донации
Организирање на обуки за подобрување на знаењата за ХИВ/СИДА на наставниците во основните и средните	Биро за унапредување на образованието и НВО	2013	Број на обучени наставници Подготвен водич за работа	НВО, Министерство за Образование - МО,

училишта и подготовка на водич за работа				Меѓународни донации
Спроведување на едукативни активности за намалување на ХИВ стигмата и дискриминацијата особено кон ЛКЖХИВ и лицата кои се под најголем ризик за ХИВ и градење на вредности кои го почитуваат достоинството и правата на сите луѓе	Биро за унапредување на образованието и НВО	2013	Број на млади кои учествувале на работилници за намалување на ХИВ стигма и дискриминација	
Интензивирање на активностите на часот “Животни вештини,” и обезбедување на соодветен мониторинг и евалуација на планираните активности	Биро за унапредување на образованието и НВО	2013	Интензивирани се активностите на часот “Животни вештини,” и обезбеден е соодветен мониторинг и евалуација на планираните активности Развиен водич за наставници за сеопфатно сексуално образование	Министерство за Образование
Обезбедување на ДСТ и ХИВ превенција во рамки на теренските активности и младинските центри за сексуално и репродуктивно здравје	ЦЈЗ-центри за јавно здравје; НВО;	2013	Број на млади лица опфатени со ДСТ	НВО, Министерство за здравство, ЦЈЗ-центри за јавно здравје, Здравствен Дом
Промоција на доброволното советување и тестирање кај женската	НВО, ИЈЗ-Институт за јавно здравје;	2013	2 кампањи (еднаш годишно)	Глобален Фонд

популација со цел зголемување на бројот на женски корисници на овие услуги	ЦЈЗ-центрите за јавно здравје		Процент на девојки/жени кои направиле ХИВ тест споредено со вкупен број на ХИВ тестирања	
--	-------------------------------	--	--	--

Област на делување 6: ХИВ тестирањето и советувањето како клучна превентивна интервенција

Стратешка цел: Обезбедување на пристап до високо - квалитетни услуги за доброволно советување и ХИВ тестирање

Стратешки интервенции:	Институции	Рок	Индикатори	Буџет
Обезбедување на теренски сервиси за ДСТ меѓу младите и групите од поголем ризик во соработка меѓу граѓанските организации и државните институции	Министерство за здравство и НВО, ЗД-здравствен домови	2013	Број на тестирани	НВО, Министерство за здравство
Спроведување на обуки за континуирана едукација на советувачи за доброволно и доверливо советување и ХИВ тестирање и воведување на систем на ре-акредитација советувачите од невладиниот сектор и здравствените институции	Министерство за здравство, НВО	2013	Број на сертифицирани обучувачи	Министерство за здравство, НВО, УКИБС - Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби, ИЈЗ - Институт за јавно здравје
Изработка на национален протокол и за сите типови на ХИВ тестирање и советување(доброволно советување и ХИВ тестирање и советување и тестирање за ХИВ иницирано од страна на здравствен работник во примарна, секундарна и терциерна здравствена заштита во јавно-здравствените и приватните здравствени установи).	Министерство за здравство, Клиника за Инфективни, Институт за јавно здравје, НВО	2013	Изработен и усвоен национален протокол/упатство за ХИВ тестирање на сите нивоа на системот на здравствена заштита	НВО, Глобал Фонд, Меѓународни донации

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 2: ТРЕТМАН, ГРИЖА И ПОДДРШКА**Област на делување 1: Третман****Стратешка цел 1: Воспоставување интегриран систем за обезбедување на терапијата за ХИВ**

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Изготвување на национална стратешка рамка која ќе го дефинира пристапот за решавањето на сите клучни аспекти од процесот на обезбедување на лекови за ХИВ во земјата	Министерство за здравство , ФЗОМ-фонд за здравствено осигурување на Македонија, Биро за лекови, Национална комисија за ХИВ, УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	до крајот на 2012	Изготвена Национална стратешка рамка	Министерство за здравство, Глобал Фонд
Утврдување на избор од неопходни АРВ лекови за прва, втора и трета линија на терапија, како и педијатриски АРВ лекови	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	до крајот на 2012	Утврдена листа на неопходни АРВ лекови	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби
Регистрација на потребните АРВ лекови	Министерство за здравство , Биро за лекови	2013	Регистрирани потребните АРВ лекови	Министерство за здравство , Биро за лекови
Ставање на потребните (есенцијалните) АРВ лекови на позитивната листа	ФЗОМ- фонд за здравствено осигурување, Министерство за здравство	2013	АРВТ вклучени во позитивната листа на лекови	ФЗОМ-фонд за здравствено осигурување, Министерство за здравство

Набавка и дистрибуција на АРВ лекови и редовно следење на нејзините ефекти	Министерство за здравство, УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	Континуирано 2012-13	АРВТ набавени и дистрибуирани	Министерство за здравство , УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби
--	---	----------------------	-------------------------------	--

Стратешка цел 2: Да се подобри и да се одржи квалитетот и сеопфатноста на третманот на ХИВ-инфекцијата во согласност со светските стандарди

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Ажурирање на протоколот за третман на ХИВ инфекцијата	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2012; континуирано	Надграден и ажуриран протокол за третман на ХИВ	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби
Едукација и тренинг на клучните актери за третман на ХИВ	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2012	Број на едуцирани клучни актери за третман на ХИВ	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби
Набавка на тестови за следење на ХИВ при Клиниката за инфективни болести	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	Континуирано 2012-13	Тестови за следење на ХИВ набавени и во функција	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби
Отпочнување со постапки за одредување на гени на резистенција на	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни	2012	Број на пациенти со одредени гени на резистенција на ХИВ	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни

ХИВ кај пациенти со неефикасна прва линија на терапија	болести и фебрилни состојби			болести и фебрилни состојби
Унапредување и одржување на база на податоци за лицата со ХИВ вклучувајќи ги лицата кои се на АРВ терапија, лицата со ХИВ и ТБ, лицата со ХИВ со потреба за услуги поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје	УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2012-2013	Дата база унапредена и ажурирана	УКИБФС - Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби
Преземање мерки за отстранување на можноста од неукажување на здравствена услуга и други начини на кршење на правата на пациентите со ХИВ во јавни и приватни здравствени установи	Министерство за здравство , Државен санитарен и здравствен инспекторат - ДСЗИ, Народен правобранител	Континуирано 2012-13	Дефинирани постапки кои ќе се превземаат при прекршени права на ЛЖХИВ по однос на необезбедени здравствени услуги	Министерство за здравство
Обезбедување услови за планирано родителство на мажи и жени кои живеат со ХИВ	Клиника з агинекологија и акушерство - ГАК, УКИБФС - Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2012-2013	Склучен договор за соработка и изготвена патека на движење на ЛЖХИВ помеѓу одговорните институции	Клиника за гинекологија и акушерство - ГАК, УКИБФС - Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби

Област на делување 2: Грижа и поддршка

Стратешка цел: Унапредување на постојниот систем за грижа и поддршка на лицата со ХИВ и обезбедување негова одржливост

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Обезбедување на континуирана психосоцијална поддршка при Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби	Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби УКИБФС, Министерство за здравство , Министерство за финансии	2012-2013	Социјален работник ангажиран во редовен работен однос при клиниката за пружање психосоцијална поддршка на лица кои живеат со ХИВ-ЛЖХИВ	Министерство за здравство , Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби - УКИБФС

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 3: ПОВРЗУВАЊЕ НА ХИВ И ДРУГИ ЈАВНО- ЗДРАВСТВЕНИ ОБЛАСТИ

Област на делување 1: ХИВ и безбедно мајчинство

Стратешка цел 1. Обезбедување пристап кон високо квалитетни здравствени услуги во однос на семејно планирање, превенција и менаџирање со сексуално преносливи инфекции

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Дополнување на превентивните цели за примарната здравствена заштита со интегрирање на едукацијата на младите и други целни групи за СРЗ и ХИВ/СИДА како дел од договорот со ФЗОМ	Фонд за здравствено осигурување - ФЗОМ во соработка со здружение на матични гинеколози и здружение на лекари од Примарна Здравствена Заштита- ПЗЗ	2013	Интегрирана едукација за млади во договорите со Фонд за здравствено осигурување - ФЗОМ Интегрирана едукација за други целни групи во договорите со Фонд за здравствено осигурување - ФЗОМ	Нема фискални импликации
Обука за советодавни и комуникациски вештини на давателите на здравствени услуги во примарна и превентивна здравствена заштита	Светска здравствена организација - СЗО, НВО	2013	Број на обучени даватели на услуги	Глобал Фонд Светска здравствена организација - СЗО
Проширување и одржување на постоечката мрежа од младински центри за сексуално и репродуктивно здравје	НВО, Локални центри за јавно здравје	2013	Број (покриеност) на младински центри за СРЗ низ Македонија	Глобал Фонд, НВО, Меѓународни донации, Министерство за здравство

Стратешка цел 2: Да се обезбеди интегриран начин на нудење на услугите за безбедно мајчинство вклучувајќи ги подеднакво примарната здравствена заштита и услугите на

секундарно и терциерно ниво.

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Ажурирање на националните клинички упатства за антенатална и перинатална грижа , со посебен акцент на протокол за вертикална трансмисија на ХИВ, Хепатитис Б и Ц, Херпес Симплекс Вирус, Хламидија, како и протокол за советување, тестирање и менаџмент на бремени жени за ХИВ и сексуално преносливи инфекции	УНИЦЕФ, Министерство за здравство , ГАК- гинеколошко акушерска клиника, КИБФС - Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби, КД	2013	Формирана работна група; Ажурирани упатствата	Министерство за здравство
Спроведување на обуки за Континуирана Медицинска Едукација за антенатална и перинатална грижа за патронажната служба и гинеколозите од примарна здравствена заштита и болничка здравствена заштита	Министерство за здравство преку проект финансиран од Холандска Влада преку соработка со професионално здружение	2013-2014	Број на обучени даватели на услуги	Министерство за здравство преку проект финансиран од Холандска Влада
Проценка на потребите на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство за планирано родителство и антенатална грижа кај лицата кои живеат со ХИВ што одлучиле да бидат родители	КИБФС - Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби со ГАК- клиника за гинекологија и акушерство, НВО	2013	Спроведена проценка за потребите за планирано родителство и антенатална грижа за лица кои живеат со ХИВ - ЛЖХИВ	Меѓународни донации (агенции на ОН, Меѓународна Федерација за планирање на родителството)

--	--	--	--	--

Област на делување 2: ХИВ и Туберкулоза

Стратешка цел: Да се обезбедат мерки за дијагностика, лекување и следење на коморбидитет туберкулоза и ХИВ инфекција

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Развивање на протокол за терапија на ко-инфекција на туберкулоза и ХИВ инфекција кој ќе се базира на принципот 3 (три)	Институтот за туберкулоза-ИТБ, КИБФС - Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2013	Изработен протокол за терапија на ко-инфекција ТБ/ХИВ	Глобал Фонд
Формирање на стручен конзилиум по поединечен случај за одредување на мерки за лекување на ко-инфекција на туберкулоза и ХИВ инфекција;	Институтот за туберкулоза ИТБ, КИБФС - Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби,	2013	Формиран стручен конзилиум	Нема
Дисперзија на доброволно и доверливо советување и тестирање за сите пациенти со ТБ ширум земјата, преку мобилните единици;	Институтот за туберкулоза ИТБ, 10 Диспанзери за ТБ	2013	Број на пациенти со ТБ опфатени со ДДСТ	Глобал Фонд
Развој на едукативни програми за подигање на свесноста за ризиците од ко-инфекција со туберкулоза и ХИВ инфекција кај населението /за различни целни групи	Институтот за туберкулоза - ИТБ, НВО, КИБФС- Клиника за инфективни болести и фебрилни	2013	Број на претставници од високоризични групи опфатени со едукативни активности за ТБ/ХИВ ко-инфекција	Глобал Фонд

	состојби, Глобал Фонд			
Развој на програми за континуирана медицинска едукација за лекари кои дијагностицираат и лекуваат ТБ-туберкулоза	Здружение на фтизиолози и Лекарска комора	2013	Број на здравствени професионалци вклучени во менаџментот на ТБ опфатени со едукација	нема

Област на делување 3: ХИВ и Хепатитис Ц

Стратешка цел: Да се развијат превентивни програми и да се овозможи третман за хепатитис Ц инфекција кај групи од посебен интерес - корисници на дроги со цел превенција на кормобидитетот на Хепатитис Ц и ХИВ инфекциите

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Иницијална лекарска проценка и генотипизирање на вирусот на Хепатитис Ц со цел да се определи времетраењето на лекувањето	КИБФС- Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2012-2013	Број на проценети пациенти	Глобал Фонд
Администрација и следење на терапијата за Хепатитис Ц кај корисниците на дроги од страна на специјалисти-инфектолози од Клиниката за инфективни болести и фебрилни заболувања во соработка со општите болници низ земјата и психијатар	КИБФС - Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби , КПИ-казнено поправни институции	2012-2013	Број на вклучени пациенти (корисници на дроги) за третман на хепатитис Ц	Глобал Фонд
Изготвување на протокол за здравствени работници и соработници за третман на хепатитис Ц кај корисници на дроги	КИБФС - Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2012-2013	Изготвен протокол	Глобал Фонд

Област на делување 4: ХИВ и безбедност на крвта

Стратешка цел: Спроведување на сеопфатни контролни стратегии и мерки за безбедноста на крвта и крвните продукти во рамки на здравствените институции, кој што дефинира и безбедност од пренос на ХИВ инфекција

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Интегрирање на услугата за советување и тестирање за ХИВ и СПИ за донаторите на крв во Установата за трансфузиона медицина во соработка со КИБФС- Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби и ИЈЗ- Институт за јавно здравје	КПИ казнено поправни институции, КИБФС- Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	Постојано	100% крводарители тесирани и советувани за ХИВ и КПИ- казнено поправни институции	Програма за крводарителство на Министерство за здравство

Област на делување 5: ХИВ и сексуално и репродуктивно здравје

Стратешка цел: Да се зајакнат програмите и услугите поврзани со сексуално и репродуктивно здравје, особено кон младите и вулнерабилните групи, како и за лицата кои живеат со ХИВ, во рамки на универзалниот пристап до превенција, грижа и третман за ХИВ.

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Поврзување на услугите за тестирање и советување за сексуално преносливи инфекции во рамки на институциите кои обезбедуваат ХИВ тестирање, посебно во центрите за Доброволно Советување и Тестирање (ДСТ)	ЦЈЗ-Центри за јавно здравје, НВО, Здравствен дом Скопје - Поликлиника Бит Пазар	2013	Број на здравствени организации кои обезбедуваат интегрирани услуги за ХИВ и СПИ тестирање	Глобал Фонд, Меѓународни донации,
Обуки за превенција на ХИВ од мајка на дете меѓу гинеколози-акушери и други здравствени работници кои обезбедуваат услуги во областа на СРЗ	ГАК-гинеколошко акушерска клиника, НВО	2013	Број на обучени гинеколози-акушери	Меѓународни донации , Министертсво за здравство преку проект од Холандска Влада
Обезбедување на услуги за сексуално и репродуктивно здравје во рамки на мрежата на младинските центри за СРЗ, особено кон групите кои се под ризик од ХИВ (МСМ, сексуални работници/чки и	ЦЈЗ - Центри за јавно здравје, НВО	2013	Број на клиенти кои добиле услуги за СРЗ Процент на вулнерабилни групи кои добиле услуги за СРЗ	Глобал Фонд, Министерство за здравство , Меѓународни донации

корисници на дроги)				
Обезбедување на информации и советување за двојна заштита, како и пристап до кондоми и орална контрацепција во рамки на ДСТ центрите	ЦЈЗ - Центри за јавно здравје, НВО, Здравствен дом Скопје-Поликлиника Бит Пазар	2013	Спроведена проценка за можностите за интегрирање на услуги за двојна заштита во рамки на ДСТ програмите	Меѓународни донации
Обуки на здравствените работници, особено на оние во гинеколошко-акушерските институции, за сексуалното и репродуктивно здравје и права на Лицата кои живеат со ХИВ	НВО, УКИБФС- Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2013	Број на обучени гинеколози- акушери	Меѓународни донации
Вклучување на услуги за СРЗ, вклучувајќи модерна контрацепција, дијагностика и третман за СПИ, советување за сексуалноста и безбедно сексуално однесување за лицата кои живеат со ХИВ во рамките на Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби како и воспоставување на систем за препраќање до институции кои нудат услуги за СРЗ	НВО, УКИБФС Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби	2013	Спроведена проценка за можностите за интегрирање на услуги за СРЗ во рамки на Клиниката за инфективни болести, вклучувајќи и систем на за препраќање до институции кои нудат услуги за СРЗ	Меѓународни донации

Област на делување 6: ХИВ и употреба на дроги

Стратешка цел: Да се интегрираат интервенциите за ХИВ во рамки на сеопфатните програми за превенција од употреба на дроги, лекување на зависноста, ресоцијализација и дестигматизација, како и намалување на штети од употреба на дроги

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Спроведување на активности за зголемување на информираноста и знаењата кај општата јавност, медиумите и младите за превенцијата од употреба на дроги	НВО, Локална самоуправа		Број на часови за превенција Број на кампањи	НВО, Локална самоуправа
Спроведување на активности за поголемо вклучување на службите за социјална помош преку зголемување на капацитетите кај професионалците	Министерство за труд и социјална политика - МТСП, НВО	2013	Број на едуциран персонал од центрите за социјална работа,	Глобал Фонд, НВО, Министерство за труд и социјална политика - МТСП
Развивање на нови програми за ресоцијализација и рехабилитација на лица зависни од дроги вклучително и во затворите	Министерство за труд и социјална политика - МТСП, НВО	2013	Број на отворени програми за ресоцијализација; Број на програми за ресоцијализација на осудени лица корисници на дроги	ЕЛС –единици на локална самоуправа , НВО, Министерство за труд и социјална политика - МТСП, Министерство за правда - МП
Развивање на база на податоци за следење на лицата вклучени во лекување на зависност со цел вмрежување на	Глобал Фонд, Биро за лекови	2013	База на податоци развиена и ставена во употреба	Глобал Фонд, Биро за лекови

здравствените организации и институции вклучени во лекување на зависноста.				
Подобрување на покриеноста и пристапноста до сервиси за намалување на штети за корисниците на дрога	Министерство за здравство, Министерство за труд и социјална политика- МТСП, ЕЛС – единици за локална самоуправа, НВО	2015	Број на нови програми за намалување на штети	Министерство за здравство, МТСП, ЕЛС единици за локална самоуправа, НВО
Кампања за намалување на маргинализацијата, стигматизацијата и социјалното исклучување на корисниците на дроги и почитување на нивните права во рамки на институциите на системот	НВО	2013	Спроведена кампања	НВО

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 4: КООРДИНАЦИЈА

Област на делување 1: Координација меѓу различни чинители одговорни за националниот одговор кон ХИВ

Стратешка цел 1. Зајакнување на капацитетот и координацијата на фокусиран одговор за ХИВ кај лицата под најголем ризик

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
-------------------------	------------	-----	-----------	-------

Обуки и одржување на редовни состаноци со цел зајакнување на Националната комисија за ХИВ и нејзината координација со НКМ, како и следење и евалуација на националната стратегија	Сите институции	континуирано	Број на обуки и состаноци Формиран тим за следење и евалуација при Националната комисија за ХИВ/СИДА	Глобал Фонд
Вклучување на локалната самоуправа во креирањето и на националниот одговор за ХИВ (формирање работни тела, обуки, промоција, медиумски активности)	Локална самоуправа, Глобал Фонд, ГЗ-граѓански здруженија	2013	Број на обуки Број на комисији Број на локални медиумски активности	ЕЛС единици на локална самоуправа, Глобал Фонд, НВО
Вклучување на бизнис заедницата во НКМ и Националната комисија за ХИВ (НКХ)	Национален Координативен Механизам-НКМ, Националната комисија за ХИВ - НКХ, Стопанска Комора,	2016	Вклучена бизнис заедницата во Национален Координативен Механизам - НКМ и Националната комисија за ХИВ	Нема
Вклученост на медиумите во креирање на националниот одговор за ХИВ во НКМ и Националната комисија за ХИВ	Национален Координативен Механизам-НКМ, Националната комисија за ХИВ - НКХ, Медиуми	2013	Вклученост на медиумите во креирање на националниот одговор за ХИВ во Национален Координативен Механизам - НКМ и Националната комисија за ХИВ	Нема
Организирање	Комисии	2013	Број на одржани	нема

координативни состаноци, на двете Национални комисии, за следење на имплементацијата на програмите на ХИВ и дроги			состаноци (2)	
--	--	--	---------------	--

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 5: ПРИБИРАЊЕ И УПОРЕБА НА СТРАТЕШКИ ИНФОРМАЦИИ

Стратешка цел: Собирање на податоци за преваленца на ХИВ, знаења и ставови за ХИВ кај лица изложени на најголем ризик

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Спроведување на биолошки и бихевиорални студии кај групите под најголем ризик и младите во времетраењето на Стратегијата;	Министерство за Здравје, Институт за Јавно здравје, Глобал Фонд , НВО	2014	Спроведени 5 био-бихевиорални студии (Затвореници, Лица кои Инјектираат Дроги – ЛИД , мажи што имаат секс со мажи- МСМ, Сексуални Работнички и Млади)	Глобал Фонд
Подготовка на извештаи со цел исполнување на националните обврски преземени од страна на Македонија.	Министерство за Здравство, Институт за Јавно Здравје, Глобал Фонд , НВО, ОН	По 2013	Пополнет Глобал АИДС извештај (1)	Нема
Спроведување на проценка на потребите кај групите под најголем ризик и младите за информации и услуги за ХИВ и сексуално и репродуктивно здравје	Министерство за Здравство, Институт за јавно здравје, Глобал Фонд , НВО	2013	Спроведено истражување од точка 1 и извршена проценка	Глобал Фонд
Процена на големината на групите од населението под најголем ризик за ХИВ-инфекција во Македонија;	Министерство за здравство, Институт за Јавно Здравје, Глобал Фонд , НВО	2014	Спроведена проценка	Глобал Фонд
Спроведување на истражување за индексот за ХИВ Стигма и дискриминација меѓу	НВО	2015	Спроведено истражување	НВО

Лицата кои живеат со ХИВ				
-----------------------------	--	--	--	--

СТРАТЕШКА ОБЛАСТ 6: ХИВ ВО ЗАЕДНИЦИТЕ, ВКЛУЧИТЕЛНО ЧОВЕКОВИ ПРАВА, РОДОВА ЕДНАКВОСТ

Стратешка цел 1. Зголемување на пристапот до здравствените услуги за ХИВ третман и превенција.

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Проширување на програмите што се веќе докажани дека ја намалуваат трансмисијата на ХИВ, а кои истовремено ги штитат како правата на ЛЖХИВ, така и на лицата кои се ХИВ негативни. ²⁸	Министерство за Здравство, НВО	2013г	Проширени услуги за Лица кои живеат со ХИВ, со програми кои докажано ја намалуваат трансмисијата	Глобал Фонд , Министерство за Здравство, НВО

Стратешка цел 2: Препознавање на посебната ранливост на жените и девојчињата на ХИВ/СИДА и адресирање на потребата за заштита на нивните човекови права

Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Организирање обуки за гинеколози и други здравствени работници кои обезбедуваат услуги од областа на СРЗ - Сексуално Репродуктивно Здравје за превенција на вертикална ХИВ трансмисија и права на Лица кои живеат со ХИВ	Министерство за здравство; Гинеколошко акушерска клиника - ГАК	2013	Број на опфатени и обучени гинеколози- акушери	Согласно проект финансиран од Холандска влада
Вклучување на услуги за СРЗ- Сексуално Репродуктивно Здравје, советување за сексуалноста и безбедно сексуално однесување жените и девојчињата во рамките на Клиниката за	Министерство за Здравство; Инфективна клиника	2013	Обезбедени услуги и целосна информираност на жените и девојчињата за модерна контрацепција, дијагностика и третман на	Согласно проект финансиран од Холандска влада

инфективни болести и фебрилни состојби			Сексуално Преносливи Инфекции Воспоставен и функционален систем за препраќање до институции кои нудат услуги за Сексуално Репродуктивно Здравје	
Стратешка цел 3: Мобилизација, зајакнување и вклучување на заедницата на ЛЖХИВ				
Стратешки интервенции :	Институции	Рок	Индикатор	Буџет
Градење на капацитетите на лица кои живеат со ХИВ и поддршка за формирање на нивна самостојна организација која ќе може активно да се вклучи во националниот одговор на ХИВ.	НВО	2013	Формирано самостојно НВО од лица кои живеат со ХИВ	Глобал Фонд
Вклучување на ЛЖХИВ на сите нивоа на креирање и спроведување на закони и политики кои посредно или непосредно ги засегаат нивните права.	НВО, Министерство за здравство	2013	Вклучен претставник од лица кои живеат со ХИВ во Национален Координативен Механизам и Националната комисија за ХИВ/СИДА	НВО, Глобал Фонд
Вклучување на ЛЖХИВ во активности за намалување на стигмата	НВО, Глобал Фонд , Министерство за здравство	2013	Спроведени обуки за сензитивизација на здравствени и социјални	Глобал Фонд

и дискриминацијата кај општата јавност, здравствените и социјални работници, работодавачите и медиумите.			работници; Обучени 15 здравствени и 18 социјални работници	
Градење капацитети на лица кои живеат со ХИВ, обезбедување нивно учество во процесите на донесување одлуки и финансирање на активности поврзани со позитивна превенција.	НВО, Министерство за здравство	2012	Вклучен претставник на заедницата на лица кои живеат со ХИВ во работната група за планирање и подготовка на програмата за 2013	Министерство за здравство , НВО
