



Република Србија
Министарство здравља

Национална стратегија за борбу против HIV/AIDS-а

National Strategy for Fight against HIV/AIDS

2005. година

Република Србија
Министарство здравља

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

2005. година

Republic of Serbia

Ministry of Health

**National Strategy
for the Fight against HIV/AIDS**

2005.

Предговор

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

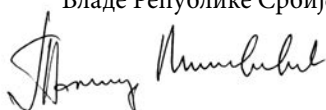
Најинтензивније ширење HIV епидемије, поред области источне Азије, бележи се у земљама нашег региона.

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

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

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

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



PREFACE

Global HIV/AIDS epidemic, as one of the major problem of the modern world, marked the last two decades of 20th century. It is almost certain that in following period it will represent serious health, economic and social challenge to the world.

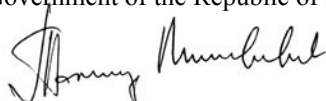
The most intensive spread of HIV epidemic, beside eastern Asia, is recorded in the countries of our region.

Faced down with seriousness of this global threat, and starting from the fact that the prevention is presently the most efficient way of epidemics' control, the Ministry of Health in cooperation with Commission to fight against HIV/AIDS of the Government of the Republic of Serbia, started with defining of strategic plan of action to fight against this disease.

Almost all representatives of society participated, and gave significant contribution to this process: Government and Governmental institutions, non-governmental organizations, associations of HIV/AIDS patients, religion community, international partners, representatives of media and academic institutions.

The most important prerequisite for successful implementation of activities predicted by strategic plan is strengthening of partnership in this fieled, with clear dedication and consistency in process implementation development. At the same time, this will represent key element of adequate society answer to complex problem such as HIV/AIDS.

Minister of Health
Professor Tomica Milosavljevic, M.D. PhD
Chairmen of the Commission for fight against HIV/AIDS
Government of the Republic of Serbia





Садржај

	Увод	10
1.	Кратак преглед ситуације и одговора на HIV/AIDS епидемију у Србији	14
1.1.	Актуелна епидемиолошка HIV/AIDS ситуација у Србији	14
1.2.	Социјалне детерминанте здравља и остали аспекти HIV/AIDS епидемије	16
1.3.	Фактори који доприносе ширењу HIV инфекције	20
1.4.	Досадашњи одговори на изазове HIV-а/AIDS-а	20
1.4.1.	Активности државе и законски прописи који се односе на HIV/AIDS	20
1.4.2.	Улога невладиних организација у борби против HIV-а/AIDS-а	22
1.4.3.	Међународне организације у Србији које се баве питањима HIV-а/AIDS-а	22
2.	Водећи принципи Стратегије	26
3.	Циљеви HIV/AIDS стратегије Републике Србије	28
3.1.	Општи циљ	28
3.2.	Специфични циљеви	28
4.	Стратешке компоненте	32
4.1.	Превенција	32
4.1.1.	Превенција HIV-а/AIDS-а у општој популацији	32
4.1.2.	Превенција HIV-а/AIDS-а међу младима	34
4.1.3.	Превенција HIV-а/AIDS-а међу осетљивим групацијама становништва	36
4.1.3.1.	Интравенски корисници дрога	38
4.1.3.2.	Особе које се баве проституцијом и њихови клијенти	40
4.1.3.3.	Мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима	42
4.1.3.4.	Особе у затвору	44
4.1.3.5.	Особе у војсци	46
4.2.	Нега, лечење и подршка особама који живе с HIV-ом/AIDS-ом	46
4.3.	Подршка заједнице у борби против HIV-а/AIDS-а	50
4.4.	Епидемиолошки надзор над HIV-ом/AIDS-ом, праћење и извештавање	52
5.	Консултативни процес израде Националне стратегије	58
6.	Национална координација за имплементацију Стратегије	60
6.1.	Праћење и евалуација националног одговора на HIV/AIDS	62
6.2.	Исходни индикатори у областима превенције HIV инфекције, терапије, неге и подршке особама које живе са HIV-ом/AIDS-ом	62
6.3.	Индикатори покривености по стратешки планираним областима пружања услуга	66



List of contents

	Introduction	11
1.	Summary of the situation and response to HIV/AIDS epidemics in Serbia	15
1.1.	Current epidemiological HIV/AIDS situation in Serbia	15
1.2.	Social health determinants and other aspects of HIV/AIDS epidemics	17
1.3.	Factors contributing to the spread of HIV infection	21
1.4.	Previous response to HIV/AIDS challenges	21
1.4.1.	Activities of the government and legislation on HIV/AIDS	21
1.4.2.	The role of NGOs in the fight against HIV/AIDS	23
1.4.3.	International organisations in Serbia involved in HIV/AIDS issues	23
2.	Leading principles of the Strategy	27
3.	Goals of the HIV/AIDS Strategy of the Republic of Serbia	29
3.1.	General goal	29
3.2.	Specific goals	29
4.	Strategic components	33
4.1.	Prevention	33
4.1.1.	HIV/AIDS prevention in general population	33
4.1.2.	HIV/AIDS prevention among young people	35
4.1.3.	HIV/AIDS prevention among vulnerable populations	37
4.1.3.1.	Intravenous drug users	39
4.1.3.2.	Persons practicing prostitution and their clients	41
4.1.3.3.	Men who have sex with men (MSM)	43
4.1.3.4.	Prison inmates	45
4.1.3.5.	Military	47
4.2.	Care, treatment and support to the PLWHAs	47
4.3.	Support of the community in the fight against HIV/AIDS	51
4.4.	Epidemiological surveillance over HIV/AIDS, monitoring and reporting	53
5.	Consultative process of the National Strategy development	59
6.	National coordination for implementation of the Strategy	61
6.1.	Monitoring and evaluation of the national response to HIV/AIDS	63
6.2.	Outcome indicators related to prevention of HIV infection, therapy, care and support to the PLWHAs	63
6.3.	Coverage indicators according to the strategically planned areas for provision of services	67



Скраћенице

AIDS, СИДА - Синдром стечене имунодефицијенције (Immunodeficiency Syndrome)

CIDA – Канадска агенција за међународни развој (Canadian International Development Agency)

СРНА – Канадска асоцијација за јавно здравље (Canadian Public Health Association)

ДПСТ – Добровољно поверљиво саветовање и тестирање (Voluntary Confidential Counselling and Testing)

EU – Европска унија (European Union)

HAART – Високоактивна антиретровирусна терапија (High Active Antiretroviral Therapy)

HIV – Вирус хумане имунодефицијенције (Human Immunodeficiency Virus)

HBV – Вирус хепатитиса Б (Hepatitis B Virus)

HCV – Вирус хепатитиса Ц (Hepatitis C Virus)

ИКД – Интравенски корисници дроге

КВО – Кардиоваскуларна обољења

КБХА – Комисија за борбу против HIV-а/AIDS-а

ЛС – Локална самоуправа

МЗ – Министарство здравља

МУП – Министарство унутрашњих послова

МП – Министарство просвете и спорта

МФ – Министарство финансија

МК – Министарство културе

МСМ – Мушкарци који имају секс са мушкарцима

НВО – Невладине организације (Non-Governmental Organization)

PLWHA – Особе које живе са HIV-ом/AIDS-ом (People Living With HIV/AIDS)

ППИ – Полно преносиве инфекције

ПЕП – Постекспозициона профилакса

RAR – Истраживање за брзу процену (Rapid Assessment Research)

РЗЗО – Републички завод за здравствено осигурање

РС – Република Србија

ТБ – Туберкулоза

UNAIDS – Програм Уједињених нација за борбу против HIV-а/AIDS-а (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)

UNDP – Програм за развој Уједињених нација (United Nation Development Program)

UNICEF – Дечји фонд Уједињених нација (United Nation Children`s Fund)

UNGASS HIV/AIDS – Специјално заседање Генералне скупштине Уједињених нација посвећено HIV-y/AIDS-y (United Nation General Assembly Special Session on HIV/AIDS)

WB – Светска банка (World Bank)

WHO – Светска здравствена организација (World Health Organization)



Abbreviations

AIDS - Immunodeficiency Syndrome

CIDA - Canadian International Development Agency

CPHA - Canadian Public Health Association

VCCT - Voluntary Confidential Counselling and Testing

EU - European Union

HAART - High Active Antiretroviral Therapy

HIV - Human Immunodeficiency Virus

HBV - Hepatitis B Virus

HCV - Hepatitis C Virus

IDUs - Intravenous Drug Users

CVD - Cardiovascular Diseases

CFHA - Commission for the Fight against HIV/AIDS

LGs - Local Governments

MH - Ministry of Health

MIA - Ministry of Interior Affairs

ME - Ministry of Education and Sports

MF - Ministry of Finance

MC - Ministry of Culture

MSM - Men who have sex with men

NGO - Non-Governmental Organisation

PLWHAs - Persons living with HIV/AIDS

STIs - Sexually transmitted infections

STDs - Sexually transmitted diseases

PEP - Post Exposure Prophylaxis

RAR - Rapid Assessment Research

RHIF - Republic Health Insurance Fund

RS - Republic of Serbia

TB - Tuberculosis

UNAIDS - The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

UNDP - United Nations Development Program

UNICEF - United Nations Children's Fund

UNGASS HIV/AIDS - United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS

WB - World Bank

WHO - World Health Organisation



Увод

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

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

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

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

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



INTRODUCTION

(1) Beginning with 1985, that when HIV/AIDS first emerged in the territory of former Yugoslavia, the relevant government authorities and institutions have taken numerous activities and necessary steps to enact the regulations that reflect an organised response of the government to this problem.

(2) After the overall changes in the society in 2000, the Government of the Republic of Serbia has intensified its effort focused on the prevention and treatment of the persons suffering from HIV/AIDS. Providing the appropriate solutions, in the course of 2004 the Government of the Republic of Serbia has first reformed the existing commission and then, in June of the same year, created a new Commission for the Fight against HIV/AIDS. The Ministry of Health has been entrusted the coordination of all activities related to these issues. One of the first tasks for the Commission was to initiate the definition of the strategic directions for the fight against HIV/AIDS, determine the priorities related to the above issues and take the initiative to develop and implement the Republic plan for fighting this disease. Implementation of the planned activities created the assumptions necessary for the reduction of the number of persons newly infected with HIV and suffering from the STDs and for the improvement of the environment for treatment, care and support to the PLWHAs in Serbia.

(3) With the support of the international organisations (Global Fund for the Fight against HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria, UNAIDS, UNICEF, UNDP, WHO, UN Thematic Groups on HIV/AIDS, CIDA, CPHA and other), the Commission have in the first place focused on the collection, systematisation and analysis of the facts about HIV/AIDS epidemics in Serbia, assessment of the factors which increase the HIV/AIDS vulnerability in the population, achievements of the health care and social support for PLWHAs, as well as the sociologic, economic, and legal limitations to have this complex problem successfully conquered. As a result of numerous studies and expert debates devoted to HIV/AIDS, a working document “HIV/AIDS in Serbia – Analysis of the Situation and Social Response” has been developed. It provided a number of the arguments which have denoted the outlines of the National Strategy.

(4) By understanding the epidemiological situation and recognizing all other aspects of HIV/AIDS epidemics in Serbia, it was established that the following factors have a significant impact on its further development:

- Inadequate awareness among the general populations about the risks for HIV transmission;
- Low social and economic status of a large segment of the population;
- Absence of realistic estimates of the size of the populations particularly vulnerable to HIV infection (IDUs, persons practicing the prostitution, men who have sex with men);
- Inadequate and unsuitable system for surveillance over HIV/AIDS;



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

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

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

Главне компоненте Националне стратегије су:

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

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

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



- High level of discrimination towards the populations particularly vulnerable to HIV infection and the PLWHAs;
- Lack of legislative solutions that regulate the HIV/AIDS related issues.

(5) Taking as the underlying principle that the PLWHAs will play a key role in developing the policy and planning the support and protection program, and that young people will play a key role in the prevention and that the response to the HIV/AIDS situation will take a multi-dimensional approach and will include, in addition to the biomedical perspective, the social and economic factors which elevate the risk of infection, which also includes the discrimination, social marginalisation and sexual differences, the strategic plan for the fight against HIV/AIDS was developed in the Republic of Serbia.

(6) The general goal of the National HIV/AIDS Strategy in Serbia is the prevention of HIV infection and STIs, as well as the provision of treatment and support to the PLWHAs.

Main components of the National Strategy are the following:

1. HIV/AIDS prevention in the general population, among young people and particularly vulnerable populations;
2. Treatment, care and support to the PLWHAs;
3. Support of the community to the fight against HIV/AIDS;
4. Epidemiological supervision over HIV/AIDS, monitoring and reporting.

(7) With the adoption and implementation of the National Strategy, the focus shifts from planning towards action – a critical phase that is a key moment for most strategic processes. With the aim of complying with the defined priorities and sequence in implementation of the proposed measures, it is necessary to have the capacities built at all levels: the central level, for the requirements of monitoring and managing the implementation process, and at the lower administration levels, with the aim of providing for the institutional foundation to hold up the implementation of the planned activities. The role in the Strategy implementation process will be played by the Ministry of Health and the Republic Commission for the Fight against HIV/AIDS created by the Government of the Republic of Serbia. However, in order to have the defined goals successfully attained, it is necessary to have an across-the-board effort of the entire community and to have the PLWHAs take active part in such effort.

(8) Hereto attached is the Action Plan for the implementation of the defined activities related to the prevention, care, treatment and support to the PLWHAs; the role of the community in finding the solution for the HIV/AIDS problem; epidemiological surveillance over the epidemics, monitoring and reporting related to these issues.



1. КРАТАК ПРЕГЛЕД СИТУАЦИЈЕ И ОДГОВОРА НА HIV/AIDS ЕПИДЕМИЈУ У СРБИЈИ

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

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



1. A SUMMARY OF THE SITUATION AND THE RESPONSE TO THE HIV/AIDS EPIDEMICS IN SERBIA

1.1. Current epidemiological HIV/AIDS situation in Serbia and HIV/AIDS sensitivity factors

- The number of the persons newly infected with AIDS is increasing, and from 1999 the number of infected has been decreasing. A higher rate of the persons newly infected with AIDS in the CEE region is reported only in Romania.
- The number of the newly diagnosed persons infected with HIV is increasing.
- Cumulatively, the blood transmission still remains the leading method for HIV transmission, and this for the most part in the IDU population. The increase of the number of HIV infection sexual transmissions has been reported, from 2% in 1986 to 37% in 2002.
- Transmission of HIV from mother to child is insignificantly represented in the total number of the registered HIV-infected persons. However, due to the failure to notice this component, thirty one (31) HIV-positive children have been born whose mothers were not previously aware of their HIV-positive status and, consequently, modern prevention measures have not been undertaken.
- For a certain number of cases, the transmission path is not known.
- The total number of the registered infected persons in Serbia before December 2004 is 1893, and the assessment results in the value of HIV prevalence in the population of the age group 15-49 that is 6-11 times higher than the one currently registered.
- Increase of infection is noted in female population. In the first years of epidemics, the ratio between the male and female sex among the persons suffering from AIDS was 5.7:1 (in 1991), while in recent years this ratio has stabilised at about 2.5:1.
- The greatest number of the registered HIV positive persons, some 70% of them, belong to the age group between 20 and 39 years of age.
- The incidence rates of syphilis and hepatitis C are on the rise in Serbia while the rates of gonorrhoea and hepatitis B are falling. The incidence of STIs cannot be reliably determined due to the underregistration resulting from the fact that the diseased do not go to see a doctor and ask for help but get treatment in private practices or buy medicines of their own choice, as well as from the fact that health personnel do not report STIs in an orderly manner.
- There is no national strategy for prevention of the drug addiction, nor is there an official doctrine with regard to the prevention, treatment and rehabilitation of the addicts.



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

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

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

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



Monitoring of the addiction diseases is even more difficult because there is no precise definition of the drug addiction, failure of health personnel to comply with the obligation and report the addicts, absence of the Republic register for drug addicts, and also because of the deficiencies of the medical statistical system which records the treatment »episodes« and not the persons suffering from addiction diseases.

- Even though the precise number of drug addicts in Serbia is not known, and consequently neither the number of IDUs, all available data suggests that these numbers are constantly rising. The studies suggest that high-risk behaviour contribute to the spreading of HIV in the drug addict population.
- Drug use, intravenous drug administration, and other forms of high-risk behaviour are characteristic for the persons practicing prostitution and for the MSM group.
- High-risk sexual behaviour is represented in the general population and in the young people population.
- Existence of numerous factors inductive of HIV/AIDS spread is increasing the vulnerability to HIV/AIDS of the general population and young people population in Serbia.

1.2. Social determinants of health and other aspects of HIV/AIDS epidemics

- Functioning of the society in the circumstances of transition and social and economic crisis is not a favourable social environment for the battle against HIV/AIDS. The organised crime related to drugs, tobacco, people trafficking, prostitution, physical violence, etc., increased the chance for risky sexual behaviour. There is an insufficient volume of the studies of risky behaviour forms which would reveal the level of the risk of HIV/AIDS in the population.
- There is a high level of stigmatisation in the society towards the persons belonging to the marginalised groups.
- Position of women in a transition society is very unfavourable and, due to the considerable number of factors (cultural, economic, legal), adversely affects the possibilities of protection against HIV.
- Sexual life of young people is considerably disoriented and highly risky, primarily with regard to HIV/AIDS, and they are only sporadically being informed and educated with regard to this matter, and even then the focus is exclusively on the young people in big cities and predominantly associated to the activities of the non-governmental sector; there are no systemic programs within the school system or out of it.
- Serbia is characterised by a constant fall in natural growth rate of population, high rate of abortion and growth of the number of children born outside the marriage.
- In the structure of mortality, the vascular diseases dominate while other health indicators (expected duration of life, mortality of newly-born and mortality due to outside causes), are below the average in the European Union.
- The number of the persons taking the HIV tests is very small. The average registered rate of 2,7 per 1000 people is among the lowest in Europe. It results from the permanent lack of diagnostication devices, limited possibilities to have the confidential counselling and



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

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



testing for free, and inadequate promotion of the significance of testing. Some testing is performed in private practices and laboratories as well as at homes (fast tests), and there are valid data about it. Although the law provides that HIV infections and AIDS must be reported (disease and fatal outcome), it is necessary to have a higher level of control and sanctioning for the failure to register the persons with HIV/AIDS. Only the register of the persons diseased and died of AIDS, and that of HIV-positive persons, is kept at the level of the Republic

- Once a year, the competent epidemiological departments in various health care institutions are delivered the aggregate data about the number of tested blood donors, namely about the HIV-positive findings, so as to eliminate any possibility that the same HIV-positive findings are reported twice.
- Test results in the population groups with elevated risk do not provide quality information which could serve the purpose of achieving a better assessment of the HIV infection spread, considering that the tests are being performed on a small number of persons and on non-representative samples. At the same time, some population groups with risky behaviour are not covered at all (prison inmates, members of national minorities, refugees, IDPs, sexual partners of the HIV positive persons, the persons practicing prostitution and their clients).
- Health care for the persons with HIV/AIDS is being implemented within a centralised system that is focused on the implementation of clinical practice and hospital care, with the application of the expensive and inadequately accessible antiretroviral therapy.
- The existing health care system is functioning in the unsatisfactory financial circumstances, which imposes yet another obstacle in responding to the needs of the beneficiaries in accordance with the widely proclaimed right to health care. This economic burden is borne by the population for they partly pay out of their own pockets for the medicines, as well as for the laboratory services and special treatments. The consequences of such circumstances in a number of different ways make it difficult or impossible for persons with HIV/AIDS to receive appropriate health care.
- A significant role in providing social support to the PLWHAs was played by NGOs. They considerably contributed to raising the awareness level about HIV/AIDS in the young population and, with regard to this, they have established an effective partnership with other actors in the fight against HIV/AIDS.
- Even though they have a significant role in the social awareness building and encouragement of more responsive behaviour with regard to health, the mass-media have prevalingly concentrated their activities on the campaigns and marking the World AIDS Day.
- The linkage between the governmental and non-governmental sector, as well as the cooperation within the relevant institutions (systems of the health care, education, social care, justice, internal affairs), is inadequate both at the national and at local levels.
- No comprehensive program of the HIV/AIDS prevention and social support to the diseased has been established and implemented in the health and social care system in Serbia to this date.



1.3. Фактори који доприносе ширењу HIV инфекције

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

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

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

1.4. Досадашњи одговори на HIV/AIDS изазове

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

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

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

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



1.3. Factors contributing to the spread of HIV infection

The following factors are of relevance for further development of HIV/AIDS epidemics in Serbia:

- Low social and economic status of a part of the population;
- Absence of realistic assessments of the size of vulnerable populations (IDUs persons practicing prostitution, MSM);
- Inadequate and unsuitable system of surveillance over HIV/AIDS, as well as that of the monitoring and evaluation of the overall social response to the HIV/AIDS epidemics;
- Inadequate awareness of general population about the risks of HIV transmission;
- High level of discrimination towards vulnerable populations and PLWHAs;
- Absence of legislative solutions that regulate HIV/AIDS issues.

The measures and activities forming the framework of the action strategic plan are based on the efforts to diminish the impact of the factors mentioned here above.

1.4. Previous response to HIV/AIDS challenge

1.4.1. Activities of the government and government regulations related to the HIV/AIDS epidemics

More intensified action of the government with regard to HIV/AIDS may be noted in the period after 2000 when the commitments defined in relevant international documents – declarations attended for the fight against this disease were adopted:

- Policy framework «Health for Everybody» with 21 goals for the 21st century until 2020
- WHO Regional Bureau for Europe from 1998;
- United Nations Millennium Declaration of the 8th of September 2000 (Millennium Development Goals);
- European Union Action Program: Accelerated Action on HIV/AIDS, Malaria and Tuberculosis in the Context of Poverty Reduction, of the 14 of May 2001;
- United Nations Declaration of Commitment on HIV/AIDS of the 27th of June 2001;
- CEE Countries Declaration on HIV/AIDS prevention of the 8th of June 2002 (Bucharest Declaration);
- Partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia of the 24th of February 2004 (Dublin Declaration);
- «3 by 5 Initiative», WHO initiative on expanding access to ARV treatment to 3 million PLWHAs by 2005.

Ever since HIV/AIDS became known in the territory of former SFRY, or more precisely since 1984, the relevant government authorities and institutions have been working on adoption of the appropriate legal acts representing the organised response to HIV/AIDS. The most important among those acts that were passed in the period between 1986 and today are the following:



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

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

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

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



- „Decision about the Measures for Protection of the Population against the Immunodeficiency Syndrome“ – whereby the measures for early detection of AIDS sources and transmission paths and mandatory reporting of the disease were introduced;
- „Law on Amendments and Additions to the Law on Protection of Population against Infectious Diseases Affecting the Entire Country “ – where AIDS is added to the list of other infective diseases;
- „Law on Protection of Population against Infectious Diseases“ – which identified special measures for protection of population against infectious diseases and the method of their implementation;
- „Decree on the Health Care of the Population against Infectious Diseases “ based on which the Program for the period between 2002 and 2010 was adopted, with the defined priority goals in, inter alia, HIV prevention, etc;
- „Health Care Policy of Serbia “ – accentuates the significant role which the health care system plays in preservation of health and prevention of disease among particularly vulnerable populations;
- Poverty Reduction Strategy– it recognised the significance of meeting the health care needs of particularly vulnerable populations;
- National Action Plan for Children of the Republic of Serbia – it underlined the significance of preventing the infection among the newborns (prevention of HIV transmission from mother to child), as well as that of preventing it among the children and young adults through the educational program, programs for promotion of health lifestyles, and programs for prevention of STIs and addiction diseases among the young adults.

1.4.2. The role of non-governmental organisations in the fight against HIV/AIDS

In the previous period, the NGOs have greatly contributed to the HIV/AIDS prevention through implementation of the information and educational activities among the target population, primarily among young people. These contents were implemented in conjunction with the media, representatives of religious communities, and government authorities and organisations.



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

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

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



1.4.3. International organisations in Serbia involved in HIV/AIDS issues

The activities of the organisations related to these issues have significantly intensified after the UN Thematic Group for HIV/AIDS in Serbia and Montenegro was created in 2001. United Nations agencies took active part in creation and activities of this Group (UNDP, UNICEF, UNHCR, WHO, IFRC, IOM, WB), and its main goals are with regard to the establishment of coordination mechanisms and joint action with the Government with regard to the suppression of HIV/AIDS in the country and providing the support in establishment of an efficient government response. The UN Thematic Group is responsible for the promotion of long-term UNAIDS goals, such as:

- Prevention of HIV transmission in Serbia and Montenegro;
- Support to the PLWHAs;
- Decreasing the vulnerability of individuals and the society in whole with regard to HIV/AIDS;
- Understanding the HIV/AIDS issues in the society;
- Cooperation with the government institutions (through the activities of the CFHA), with advocating the multisectoral approach, strengthening of partnership and respecting the human rights;
- Establishment of the system for monitoring and evaluation of the overall response to HIV/AIDS epidemics.



2. Водећи принципи HIV/AIDS стратегије

26

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

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



2. LEADING PRINCIPLES OF THE HIV/AIDS STRATEGY

The HIV/AIDS strategic plan of the Republic of Serbia is based on the following principles:

1. The PLWHAs will play a key role in developing the policy and planning the support and protection program.
2. The PLWHAs will all have equal access to the health and social care in the whole territory of the Republic of Serbia.
3. The treatment of the PLWHAs will respect their dignity.
4. During the testing, treatment and care, the privacy of all persons and confidentiality of all information will be respected.
5. The significant role in planning, implementation, and evaluation activities of this strategic plan will be played by young people.
6. The activities of this strategic plan will be publicly accessible.
7. The development of a suitable legal framework to regulate rights and obligations of the PLWHAs will be based on the EU recommendations and other international conventions which comply with the ethical principles and human rights and are guaranteed by the United Nations Declaration and other guidelines related to these issues.
8. The response to the HIV/AIDS situation will take a multidimensional approach and will cover, in addition to biomedical aspect, also the social and economic factors which increase the risk of the infection.
9. The cooperation between the government authorities and non-governmental organisations will be continuously maintained, with the participation of multidisciplinary and multisectoral teams which will make joint effort in the development for achievement of strategic goals.
10. Continuous education will be organised and the efficient HIV/AIDS prevention measures implementation skills of all the participants involved in the strategy implementation process will be upgraded.
11. The environment will be created that is conducive of the sustainability of strategic activities in the circumstances of the decreased contribution of international aid.



3. Циљеви HIV/AIDS стратегије Републике Србије

3.1. Општи циљ

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

3.2. Специфични циљеви

HIV превенција:

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

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

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

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

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



3. GOALS OF THE HIV/AIDS STRATEGY IN THE REPUBLIC OF SERBIA

3.1. General goal

General goal of the National HIV/AIDS Strategy in Serbia is the prevention of HIV infection and STDs, and provision of the treatment and support to the PLWHAs.

3.2. Specific goals

HIV prevention:

- Reduction of the number of newly infected and early detection of HIV-infected persons and persons suffering from AIDS;
- Maintenance of low rates of STIs, which constitute one of the key factors in spreading of HIV;
- Increasing the quality and volume of health care services related to the prevention;
- Creation of the environment within the government authorities and organisations, and the non-governmental organisations, conducive of a more efficient response to the needs of the persons living with the risk.

Care and treatment of the PLWHAs:

- Promotion of the health condition and quality of life for the PLWHAs;
- Creation of the environment conducive of timely diagnostics of the newly infected and newly diseased with the aim of providing efficient treatment, including the timely therapy of the children born of the HIV infected and/or diseased mothers;
- Provision of continuous health care at all levels;
- Provision of the environment conducive of timely laboratory testing of the persons with HIV/AIDS with the aim of having the antiretroviral therapy successfully implemented.

The role of the community in the fight against HIV/AIDS and support to the PLWHAs:

- Creating an environment free of discrimination and stigmatisation against the PLWHAs;
- Raising the level of social awareness about the interconnection between the social determinants of health and HIV/AIDS, along with the creation of necessary conditions for the change of environment for the persons living with the risk;
- Support by the government authorities and organisations through establishment of legal



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

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

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



framework and implementation of the measures which will provide for the efficient fight against HIV/AIDS and support to the persons living with this disease;

- Inclusion of the institutions outside the health care system (education, social care, etc.) and NGOs in the equality partnership for efficient battle against HIV/AIDS.

Epidemiological surveillance over HIV/AIDS, monitoring and reporting:

- Timely and appropriate response to the current epidemiological situation;
- Establishment of the institutional network for the collection and analysis of the data at the level of the Republic;
- Provision of the appropriate data for continuous monitoring of the epidemiological situation and trends with the aim of defining the more efficacious measures for the control of HIV/AIDS epidemics at all levels;
- Creation of the conditions for the development of a network of counselling centres for voluntary confidential counselling and testing;
- Establishment of the system for monitoring and evaluation of the overall response to the HIV/AIDS epidemics.



4. Стратешке компоненте

4.1. Превенција

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

Актуелна ситуација

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

Циљ

Смањење ризичног понашања за HIV инфекцију у општој популацији.

Мере

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

Активности

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



4. STRATEGIC COMPONENTS

4.1. Prevention

4.1.1. HIV/AIDS prevention in the general population

Current situation

Even though it was in 1989 already that the measures were proposed which formally proclaim the preventive activities with regard to offering information and health education to the population in order to provide for the responsible behaviour of every individual, form a wide circle of health and education workers who would be active in the field of social and health care, as core measures of AIDS prevention and suppression, to this date no comprehensive prevention program have been established and realised within the framework of the Serbian health care system. The core prevention measures were reduced to the counselling work in the epidemiological departments of health care institutions for a smaller number of interested persons and sporadic educational activities (seminars, courses, lectures, workshops, debates). The health-promotion activities were mostly focused on the promotion of HIV testing and marking the World AIDS Day.

Goal

Reduction of the HIV infection risky behaviour in the general population

Measures

Increase of the volume of accessible information about the HIV infection transmission risks, STDs and protection options.

Activities

- Implementation of the health promotion campaigns, created so as to elevate the responsiveness level with regard to the preservation of one's own health and raising awareness about the HIV/AIDS risks;
- Development of a continuous program for education of the population, with the use of mass media to disseminate the information about HIV/AIDS and develop the communication to support HIV/AIDS prevention;
- Building capacities for counselling work with general population;
- Offering a possibility to every pregnant woman to get the appropriate advice about the HIV/AIDS related risks in accordance with the clinical protocol, and to have access to the voluntary, confidential and free of charge testing;
- Education of journalists and continuous provision of quality information about HIV and AIDS.



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

Актуелна ситуација

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

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

Циљ

Смањење нових HIV инфекција међу младима.

Мере

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

Активности

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

Мере

Развој и подршка службама оријентисаним ка потребама младих.



4.1.2. HIV/AIDS prevention among young people

Current situation

There is a small number of the population surveys dealing with sexual health and sexual behaviour of the population, particularly young population. In the framework of a study conducted according to the WHO methodology under the name “Health and Health Behaviour of Young People”, implemented in Belgrade in 1999, as well as the extended study that included school children throughout Serbia as well as the university students (total sample of about 11,000 young people), some information related to these issues were obtained. Although the average age for commencing sexual life among young people is 16.5 years, 13% of young people still commence the sexual life before their 14th year. Among those who have commenced the sexual activities, 14% report homo and bisexual experience; 32% have sexual relations under the influence of alcohol; 37%, beside a standing partner, maintain parallel relationships with two or more persons; the relationships with sexual relations are short, in 11% such relationships last only one day.

According to the latest research of sexual behaviour of young people between 18 to 28 years of age, it is noticeable that 95% of this population group have knowledge about the HIV transmission methods, and 94% are familiar with the HIV prevention measures. Two thirds of them have acquired knowledge about HIV within the regular school education. Every fourth respondent identified the main preconceptions prevailing in the general attitudes on HIV. Among 87% of them who have had sex, only 34% have used condom. Another matter for concern is that 28% of young people have sex with a person whom they meet for the first time. All negative parameters of the HIV related knowledge and behaviour are even more accentuated in the population of young people with lower education levels.

Goal

Reduction of the new HIV infections among young people

Measures

Increasing the young people's knowledge and skills on how to avoid HIV infection and

Activities

- Developing the program for adoption of safe sexual behaviour, which includes abstinence, i.e. delayed sexual initiation until the adequate level of psychophysical and social and economic maturity is reached, and the use of condom;
- Supporting all programs that provide young people with knowledge and skills necessary for developing healthy lifestyles;
- Developing and spreading the peer education model;
- Using the media which are popular with young people, as well as other forms of communication with young people, to disseminate information about HIV/AIDS and develop a positive model from the aspect of safe sexual behaviour of young people.

Measures

Development of and support to the services oriented towards meeting the needs of young people



Активности

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

Мере

Повећање употребе кондома.

Активности

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

Мере

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

Активности

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

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

Актуелна ситуација

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



Activities

- Developing, within the primary health care system, the services for young people which would be focused on the counselling work, HIV and STIs prevention, improvement and protection of the reproductive health of young people, prevention of addiction diseases and affirmation of healthy lifestyles;
- Increasing the capacity for counselling work with young people on HIV and AIDS prevention within the non-governmental organisations and social care institutions.

Measures

Promoting the use of condoms

Activities

- Implementation of incentive economic measures for condoms distribution and sale;
- Supporting the social marketing and developing it with the aim of condom using;
- Developing the education programs for the responsible family planning which would support the use of condoms.

Measures

Definition of the programs and implementation of the education on HIV/AIDS and STIs, as well as prevention measures at all levels of education system

Activities

- Development of the educational programs about health lifestyles;
- Continuous education of teachers, peer educators and parents/custodians.

4.1.3. HIV/AIDS prevention among vulnerable populations

Current situation

Based on the currently available data, 59% of the population in Serbia may be considered vulnerable (children between 0-19 years of age, women associated with maternity, unemployed, families receiving social aid, elderly over 65, refugees, IDPs, Roma, disabled, persons with HIV/AIDS, persons with TB, persons suffering from malignant diseases, chronic renal insufficiency, diabetes and psychosis). National capacity of biological and social vulnerability is added the risky behaviour which increases the HIV risk, and, therefore, it is classified under particular vulnerability. This group includes: IDUs, persons practicing prostitution and their clients, MSM, professional truck drivers, seasonal workers, prison inmates and their wardens, military, women and children (mother to child HIV transmission), blood products recipients, children without parental care, minority groups and persons without citizenship which are currently living in our country, IDPs and refugees. Young people with one or more forms of periodical risky behaviour are also a group vulnerable to HIV. The actual volume of HIV risk and vulnerability in the population is not known, which even more intensifies the need for the preventive activities that would focus on the above population groups.

Cumulatively, the leading manner of HIV transmission in Serbia is blood transmission, which in this situation generally implies sharing of needles and syringes among the IDUs. The second



Кумулативно посматрано, водећи начин трансмисије HIV-а у Србији је крвна трансмисија, што у овој ситуацији махом подразумева коришћење заједничких игала и шприцева међу интравенским корисницима дрога. На другом месту по начину трансмисије налази се сексуална трансмисија, како хетеросексуална, тако и хомо и бисексуална, док трећу трансмисивну групу чини трансмисија с мајке на дете, која је изузетно ретка (31 случај или 1,7% од укупног броја HIV регистрованих). Кад се посматра дистрибуција HIV инфекције по трансмисивним групама, уочава се изразити пад тренда HIV инфекције међу интравенским корисницима опојних дрога, хемофиличарима и примаоцима крви и крвних деривата. С друге стране, изразит је тренд пораста у групи хетеросексуалаца и хомо/бисексуалаца. Такође се у категорији с непознатом, односно неутврђеном трансмисијом (кумулативно 7,9%), где је већина инфицираних мушког пола, уочава тренд пораста, што оправдано може побудити сумњу да се ради о прикривеним хомосексуалцима, те је потребно уложити додатни напор да се ова група дестигматизује и едукује.

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања посебно осетљивих популационих група.

4.1.3.1. Циљна група:

Интравенски корисници дрога (ИКД)

Актуелна ситуација

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

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

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

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

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



ranked according to the method of transmission is sexual transmission, both in heterosexuals and in homo and bisexuals, while the third transmission group is the transmission from mother to child, which is extremely rare (31 cases or 1.7% of the total number of HIV registered). If distribution of HIV infection per transmission groups is observed, it may be noted that the HIV infection trend is sharply falling among IDUs, haemophiliacs and blood and blood derivatives recipients. On the other hand, there is a sharp rising trend in the populations of heterosexuals and homo/bisexuals. Also, in the category with the unknown or unidentified transmission (cumulatively 7.9%), where majority of infected persons are male, the growing trend may be noted and this group is actually dominated by latent homosexuals. Therefore, it is necessary to make additional effort to have this group destigmatised and educated.

Goal:

Harm reduction to minimise risky behaviour in particularly vulnerable population

4.1.3.1. Target group:

Intravenous Drug Users (IDUs)

Current situation

There are no reliable data on the size, namely on the spread of drug addiction in our environment. Also, there are no data which would describe in detail the drug addiction phenomenon, specifically according to the type of addiction, method of drug administration/taking, years of age, gender, social and economic characteristics, type and duration of treatment, morbidity, some behavioural forms, etc. however, the data available from the registers for drug addicts, reports of the health institutions involved in addiction diseases diagnostics and treatment, and relevant departments of the Ministry of Internal Affairs, suggest that there are between 70 and 100 thousand drug users in Serbia and their number has doubled in the previous period of ten years, which is the growth of drug addiction disease in our environment. Over 16 thousand persons who have committed drug abuse related crimes were registered in 26 towns in Serbia, and most of them in big urban centres such as Belgrade, Novi Sad, Nis and Subotica.

Common HIV risks for all drug addicts include the data such as that 90% of them have sex under the influence of drugs, that half of them share syringe and needle, that only 17% of them use condom, and that every fourth of them has some sexually transmitted infection.

No official doctrine for treatment of addicts is in place in Serbia, nor is there the national strategy for finding solution for this problem, not only at the level of treatment but also on that of the prevention, and particularly of the rehabilitation.

Private practice in the health care system is now beginning to take more proactive approach to dealing with drug addicts. However, what is still missing is a uniform professional-doctrinal approach to these issues and consistency with the actions taken by the government institutions engaging in the treatment of addiction diseases.

In the context of social support, alongside the activities implemented by various NGOs and foreign agencies, no integration mechanisms have been established in which the institution of the society (such as police, military, penitentiary institutions, social work centres, and church) would develop effective programs for social rehabilitation and restitution of drug addicts.



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

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања ИКД.

Мере

Стварање услова за спровођење програма за смањење штете.

Активности

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

Мере

Развој и примена програма за смањење штете.

Активности

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

4.1.3.2. Циљна група:

Лица која се баве проституцијом

Актуелна ситуација

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

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



Goal:

Harm reduction to minimise risky behaviour in the population of IDUs.

Measures

Creation of enabling conditions for the implementation harm reduction program.

Activities

- Multisectoral cooperation on implementation of the program, along with the strengthening of institutional capacities and, consequently, elevating the quality and comprehensiveness of the programs per se;
- Promotion of the value of the harm reduction program;
- Adoption of the principles of harm reduction program implementation;
- Alleviation of the discrimination and stigma.

Measures

Development and implementation of the harm reduction program.

Activities

- Development of the educational programs and education of the professionals for application of the harm reduction method (methadone therapy, needle and syringe exchange, and other methods);
- Development of the IDUs focused educational programs for the implementation of positive practice for avoidance of HIV infection (expanding the knowledge of HIV/AIDS, strengthening of the motivation for risk avoidance, use of one's own personal and sterile injection equipment, use of condom, etc.);
- Establishing links between the governmental and non-governmental capacities in the implementation of the harm reduction programs.

4.1.3.2. Target group:

Persons practicing prostitution

Current situation

Although we have no precise knowledge about the realistic number of persons practicing prostitution, the estimates based on the available data suggest that, only in Belgrade, some three thousand women practice commercial prostitution. Outside these numbers remain those who are working in escort agencies or to whom prostitution is an additional source of income. The rapid assessment research points out the following characteristics of this vulnerable group:

- The greatest number of persons practicing prostitution are women (85.5 %);
- Two thirds of them work in an organised manner or under patronage so that normally they are not able to control the conditions under which they have sex;



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

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања лица која се баве проституцијом.

Мере

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

Активности

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

4.1.3.3. Циљна група:

Мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима (МСМ)

Актуелна ситуација

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

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



- The use of drug is wide-spread in this population, considering that more than half of them have used drugs, and 22.4% among those have done it intravenously;
- Most persons practicing prostitution do not enjoy regular health and social insurance coverage and, due to a high level of discrimination, refrain from taking advantage of the services provided in public health institutions and prefer to satisfy their health requirements in private practices. HIV status of the persons practicing prostitution is not known.

Goal:

Harm reduction to minimise risky behaviour of persons practicing prostitution.

Measures

Elevate levels of knowledge and skills for reduction of the risk of HIV infection and STIs.

Activities

- Assessment of the existing level of knowledge and behaviour;
- Building the capacity for implementation of the program for reduction of risky behaviour;
- Peer and/or collegial education;
- Development and distribution of the educative material and condoms for the persons practicing prostitution and their clients (with obligatory involvement of intermediaries – pimps, bordel owners, and other);
- Development of the preventive projects with educative contents (counselling and testing);
- Building capacity for fieldwork within the support and counselling work of the persons practicing prostitution.

4.1.3.3. Target group:

Men who have sex with men (MSM)

Current situation

Information about sexual relations between men in our environment are very scarce. Maybe the numbers could be guessed based on the global estimates which highlight that 2-5% male population in the age group between 15 and 49 years may be considered to be homosexuals and 5-15% bisexuals. Even less is known about the latter group in our environment. The clear picture is also missing with regard to the share those two populations have in HIV spreading in Serbia. In our culture, homosexuality has traditionally been highly stigmatised and this is a great obstacle to obtaining the relevant information.

According to the results of the rapid assessment research, a half of this vulnerable population uses drugs and almost two thirds change partners frequently and do not take safe sex measures. Exchange of sexual services for money or drugs is present in every 13th homosexual.



Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања MSM.

Мере

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

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

Активности

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

4.1.3.4. Циљна група:

Лица на издржавању казне затвора

Актуелна ситуација

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

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања особа у затворима.

Мере

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

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

**Goal:**

Harm reduction to minimise risky behaviour in MSM population.

Measures

Creating the conditions so that the environment becomes supportive of the prevention programs for MSM population;

Developing the programs for prevention of HIV/AIDS spread towards the specific needs of MSM population.

Activities

- Raising awareness in MSM population about the risks and needs;
- Reduction of discrimination against MSM population;
- Assessment of the present level of knowledge and behaviour;
- Building capacities for implementation of the programs for reduction of risky behaviour;
- Education of all program-implementing parties;
- Development and distribution of educative material and condoms;
- Development of preventive projects with educative contents (counselling and testing), with creation of referent centres.

4.1.3.4. Target group:***Prison inmates*****Current situation**

Although identified as a distinct vulnerable population in the context of HIV, virtually nothing was known about the population living in closed environments (prison inmates and their wardens) before the Commission for Health Care Services to Persons Deprived of Liberty within the Ministry of Justice (Directorate for Execution of Prison Sanctions) began its operation in the middle of 2004. This Commission has engaged in assessment of the health status of the above persons with the aim to define the priorities, measures and activities in finding solutions for the identified problems. Although no study was publicised that could provide evidence of the level of the two main risks whose presence is known: drug addiction and homosexuality, usually associated with violence.

Goal:

Harm reduction to minimise risky behaviour in the population of prison inmates.

Measures

Raising awareness with prison personnel about the presence of HIV/AIDS risks and the need to implement the measures to prevent the spread of HIV and STIs;

Development of the educative programs for all persons staying in closed environments (prison wardens, prison inmates) about the risks of HIV/AIDS and STIs.



Активности

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

4.1.3.5. Циљна група:

Особе у војсци

Актуелна ситуација

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

Циљ:

Смањење штете од ризичног понашања особа у војсци и полицији.

Мере

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

Активности

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

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

Актуелна ситуација

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



Activities

- Identification of the main implementing parties for HIV/AIDS and STIs prevention programs;
- Education of the personnel about HIV/AIDS and STIs prevention;
- Implementation of HIV/AIDS prevention programs for the persons in closed environments;
- Development and distribution of the educative material to the persons in closed environments about HIV/AIDS prevention.

4.1.3.5. Target group:

Military

Current situation

All over the world are the members of military recognised as one of the populations most vulnerable to HIV infection. Even though in our country no studies dealing with HIV/AIDS risks in military environments have been publicly available, their prevention was included among the priorities in the development of this strategy.

Goal:

Harm reduction to minimise risky behaviour among the members of military and police.

Measures

Raising awareness among members of military and police about the presence of HIV/AIDS risks and the need to implement measures to prevent the spread of HIV and STIs.

Activities

- Identification of the main implementing parties for HIV/AIDS and STIs prevention programs;
- Definition of the programs for the information, education and communication focused on gaining knowledge about HIV/AIDS and STIs risks;
- Distribution of condoms and promotion of their use.

4.2. Care, treatment, and support to the PLWHAs

Current situation

To this date there was no examination about the basic needs for health and social care of PLWHAs in Serbia. These persons mainly live their lives subdued, outside the mainstreams of the society, struggling with their health condition and social and economic problems. It often happens that, from the moment they become aware of their HIV positive status, they cannot turn to anybody to get psychological help because they are faced with high level of discrimination in their social surroundings. In the existing health care system, the PLWHAs receive medical services but their social and health needs remain unaddressed in a comprehensive manner. All these services are provided at the central level while there is no possibility to provide medical



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

Циљна група:

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

Циљ:

Јачање капацитета институција здравствено-социјалне заштите на свим нивоима.

Мере

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

Активности

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

Мере

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

Активности

- Обезбеђивање усвајања универзалних мера и процедура предострожности.

Мере

Обезбеђивање доступности одговарајућих здравствених и социјалних услуга на свим нивоима.



services in the communities where the patients live and work. Home care and treatment services are not provided in accordance with the needs of the persons with HIV. Moreover, palliative care is not organised. In addition to the health needs strictly related to HIV/AIDS, according to current legal regulations and current health care system resources, the persons with HIV/AIDS may obtain health care services in the same way as all other people. However, they refrain from obtaining medical services because of the health personnel's potentially discriminatory attitude towards them. Even though the Republic Health Insurance Fund have included the medicines for treating AIDS in the list of the medicines subsidised by the Fund a couple of years ago, financial resources for procurement of the components necessary for effective implementation of HAART protocol are still lacking. Also, simultaneously with making effort to improve the conditions for treating the persons suffering from this disease, it is necessary to initiate the activities focused on lowering the price of the medicines for HAART, taking into account the fact that their price in our country is among the highest in the region.

Target group:

PLWHAs and their families

Goal:

Strengthening the capacity of health and social care institutions at all levels.

Measures

Development and implementation of standardised clinical protocols and creation of a reference centre for diagnostics, treatment and care.

Activities

- Making a guide for the treatment and care of people suffering from HIV/AIDS, including palliative care and psychological help;
- Providing continuous education for health personnel (good clinical practice guide) with the aim of adopting new knowledge and skills related to diagnostics, treatment and care of the persons with HIV/AIDS;
- Developing the protocols for laboratory diagnostics and founding a reference laboratory related to HIV testing and implementation of the quality control programs related to these issues.

Measures

Development and implementation of the medical procedures for medical personnel safety control protocol.

Activities

- Ensuring adoption of universal measures and precaution procedures.

Measures

Providing for the accessibility of appropriate health and social services at all levels.



Активности

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

Мере

Превенција преношења HIV-а с мајке на дете.

Активности

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

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

Циљна група:

Државни органи и организације, приватни сектор и невладине организације.

Циљ:

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

Мере

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

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

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



Activities

- Provide to the PLWHAs health care services in accordance with the good practice guides and quality standards, and ensure confidentiality of information and full respect of their civil rights;
- Provide to all PLWHAs equal access to well-coordinated and continual health care at all levels;
- Build the primary health care capacities to provide home care and treatment;
- Provide continuous education to health personnel and associates, including reduction of all forms of discrimination and stigmatisation of the infected and diseased;
- Provide to the children living with HIV/AIDS the appropriate health care, in accordance with the standard therapy protocol;
- Build a confidential system linking the PLWHAs focused health care institutions and social care institutions at all levels.

Measures

Prevention of HIV transmission from mother to child.

Activities

- Ensure that each HIV positive pregnant woman and her baby get appropriate diagnostics and HAART in accordance with the protocol.

4.3. Role of the community in the fight against HIV/AIDS and support to the PLWHAs

Target group:

Government authorities and organisations, private sector and NGOs.

Goal:

Raising the awareness level in the society and strengthening the social network for supporting the PLWHAs .

Measures

Building and strengthening the capacity of government authorities and organisations, and NGOs, which are involved in providing support to the PLWHAs.

Developing and providing the conditions for social integration of PLWHAs.

Building the capacity of local governments to implement the prevention and support programs, in accordance with regulations.



Активности

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

Мере

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

Активности

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

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

Актуелна ситуација

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

Циљ:

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



Activities

- Investigation of the PLWHAs' social needs, including the needs of their partners and members of their families;
- Establishment of the cooperation with the appropriate international partners with the aim of building the capacity of all relevant implementing parities;
- Strengthening the capacity of local communities to form a network of psychosocial support, including the government authorities and organisations and non-governmental organisations (social work centres, NGOs, humanitarian organisations);
- Development and implementation of the social protection program for PLWHAs and members of their families;
- Development of media campaigns for the development of non-discriminatory environment, tolerance and advocacy of PLWHAs's rights;
- Strengthening of the PLWHAs's capacity to form associations and organisations and take active part in the activities for mutual support and definition of the requirements for improvement of the conditions for social integration;
- Enactment of appropriate legislation governing the PLWHAs's rights, including the right to education.

Measures

Improvement of the research and scientific work related to the medical, pharmaceutical, and other relevant sciences, with the aim of improving treatment and prevention.

Activities

- Providing support to all research and scientific projects related to these issues.

4.4. *Epidemiological surveillance over HIV/AIDS, monitoring and reporting*

Current situation

Even though the system for early detection and recordation of the persons suffering from HIV/AIDS has been established in 1987 already, it still has not provided inclusive information about the volume of their presence in the population of Serbia. Key problems may be noted in the limited possibilities for testing on HIV, which results from a permanent lack of diagnostic devices, the limited possibilities for free, voluntary and confidential counselling and testing, and insufficient promotion of the importance of testing. The reporting system still lacks adequate level of uniformity for the purpose of having all data converged into an integral register which would provide for the analysis and evaluations for the requirements of providing the appropriate response to HIV/AIDS epidemics in Serbia.

Goal:

Inclusive information about the HIV/AIDS incidence and prevalence, including the trends and main determinants of HIV/AIDS epidemics.



Циљна група:

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

Мере

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

Активности

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

Циљ

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

Мере

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

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

Активности

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



Target group:

The institutions involved in the monitoring, surveillance and reporting systems.

Measures

Provide the system of voluntary and confidential counselling and testing to HIV, with counselling before and after the testing.

Activities

- Preparing the guide for HIV counselling and testing;
- Developing and supporting the system of testing and counselling institutions:
 - Establish the reference system for confirmation of HIV serological status in accordance with the WHO recommendations;
 - In the blood transfusion services, provide for the implementation of the procedure of testing each individual blood unit on HIV, according to the recommended protocol;
 - Provide the quality system in the counselling process;
 - Provide the quality system in the laboratories for HIV testing, along with the application of appropriate standards;
 - Continuous education of health personnel with regard to the VCCT implementation.
- Informing the public about the importance of HIV testing, testing procedures, institutions involved in testing, and civil rights during testing;
- Provide the funds for continuous financial support of VCCT.

Goal:

Providing the system of epidemiological surveillance to facilitate the identification of the trends of HIV/AIDS epidemics.

Measures

Establishment of an integral register for the requirements of data collection and data processing and analysis for the incidence and prevalence monitoring.

Establishment of the system for collection and monitoring of the data about the factors affecting the risky behaviour.

Activities

- Develop the system for early detection of the changes affecting the increase in incidence and the research, including three types of surveillance over HIV:
 - Provide the mechanisms for confidential data recordation;
 - Biological surveillance – periodical sentinel surveillance for HIV infection (and, preferably, HBV and HCV infection); for example, through the seroprevalence surveys among the identified high-risk groups (such as persons practicing prostitution, MSMs, clients of the persons practicing prostitution, prison inmates, young adults, etc.);



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



- Continuous screening for HIV status of the blood, tissue, and organ donors;
 - Behavioural sentinel surveillance – continued intersectional analyses of risky behaviour in the general population and among the identified high-risk groups;
 - Other sources of information – surveillance over the registered persons with HIV/AIDS, recordation of deaths caused by AIDS, surveillance over STIs, seroprevalence surveys among the young IDUs for HBV, HCV and HIV infection.
- Build the monitoring and reporting system according a set of HIV/AIDS indicators, as recommended by the UNAIDS (impact and outcome indicators, as well as the coverage indicators):
 - Epidemiological indicators – HIV infection prevalence, AIDS incidence rate and mortality caused by AIDS in the adult and children population, STIs incidence rate, TB incidence and prevalence rate;
 - Risky behaviour indicators – assessment of the number of IDUs, assessment of the number of sexual workers and their clients, etc;
 - Behavioural indicators – the use of condoms, sharing the equipment for intravenous administration of drugs, the number of occasional sexual partners, the age of sexual initiation, the knowledge and attitudes related to HIV infection;
 - Social and economic indicators – the number of population according to gender and age, social and economic status and education level, accessibility of health and social care.
 - Provide for the improvement of the reporting system for the requirements of evaluation, planning and decision-making in the HIV/AIDS prevention system;
 - Establish the services which would be in charge of timely response, based on the processed data;
 - Establish the appropriate system of monitoring and evaluation programs implemented with regard to prevention.



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

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

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

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

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



5. CONSULTATIVE PROCESS OF DRAFTING THE NATIONAL STRATEGY FOR THE FIGHT AGAINST HIV/AIDS

One of key preconditions for successful formulation and conduction of the appropriate process of participation in developing the National Strategy is a well-conducted consultative process. With the aim of having the interested participants take active part in these activities, the process of formulating the Strategy has been designed and conducted as an open and flexible process.

The Commission for the fight against HIV/AIDS, appointed by the Government of the Republic of Serbia and chaired by the Ministry of Health, the activities of which are coordinated by the Ministry of Health, has taken a part in preparation of the final text of the National Strategy.

In June 2004, this Commission made a decision to commence the consultative process and devised the plan of activities. In the period between September and December 2004, public debate was held in ten towns of the Republic of Serbia (Belgrade, Nis, Kragujevac, Novi Sad, Subotica, Uzice, Bor, Zajecar, Vranje) through sixty meetings and workshops in which the most important issues were defined in the initiative for developing the Strategy. Two thousand participants were included in these activities– representatives of all population groups, on one hand, and representatives of institutions and experts, on the other. Major contribution to successful implementation of consultations came from the international partner organisations: UNICEF, UNDP, UN Thematic Groups for HIV/AIDS, and UNAIDS, which made it possible to have a public debate among the young people population and the representatives of particularly vulnerable populations (IDUs, sexual workers and their clients, MSM, PLWHAs). The involvement of NGOs and media in key phases of the National Strategy development contributed to better understanding to the problems accompanying the HIV/AIDS epidemics, and, consequently, led to the appropriate proposals on how to, in the best possible way, meet the health needs and other needs of the persons living with this disease.

Most participants in the development of the National Strategy share the opinion that the strategy development process was followed by the changes in the well-established manner of working on strategic documents, as well as the problems resulting from such changes. This process has made good foundations for building a qualitatively new relationship between the Government of the Republic of Serbia and other actors in the society.



6. Национална координација за имплементацију Стратегије

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

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

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

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



6. NATIONAL COORDINATION FOR IMPLEMENTATION OF THE STRATEGY

The battle against HIV/AIDS is a major challenge which will be facilitated by implementation of the National Strategy for the fight against this disease. With the aim of ensuring the best possible outcome of the Strategy, it is important to have the Strategy efficiently integrated and linked with the overall reform process of the social system in Serbia and main framework of the European integrations.

Adoption of the Strategy shifts the focus from planning to action – a critical phase which is a key moment for most strategic processes. With the aim of having the defined priorities and planned sequence of implementation of proposed measures fully respected, it is necessary to build capacity at all levels in order to provide the institutional framework so as to ensure the support for implementation of planned activities throughout the Republic of Serbia. The major role in the process of the Strategy monitoring and implementation will be played by the Ministry of Health and the Republic Commission for the fight against HIV/AIDS.

However, in acknowledgment of how important it is to have the local community involved in the process of identifying and finding solutions for the problems, a great role in the process of Strategy implementation and monitoring will be entrusted to local representatives. NGOs will be given a lot of room for action in this segment of the activities and their role in the fight against HIV/AIDS will be of major significance. It is the opinion of all participants in the development of the National Strategy that the following is necessary in the phase of its monitoring and implementation:

- Respecting the principles of transparency and regular exchange of information;
- Involvement of all relevant actors in all phases of monitoring and implementation;
- Maintaining the consultative process through the implementation phase;
- Monitoring the development of the Strategy should be coordinated by CFHA;
- Monitoring the implementation, the progress of the activities, and evaluation, along with the possibilities of having the Strategy activities modified in accordance with changed circumstances, if any (flexibility);
- Provision of financial resources for implementation of the Strategy;
- Supporting the multidisciplinary approach in the fight against HIV/AIDS;
- Considering that implementation of the Strategy at the national level is not effective in a satisfactory degree, it is necessary to have the plans for the fight against HIV/AIDS developed at the local level.



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

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

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

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

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

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



6.1. Monitoring and evaluation of the national response to HIV/AIDS epidemics

Monitoring and evaluation system should cover all phases of the Strategy implementation:

- Monitoring of the efficiency in implementation of the activities defined within the Strategy;
- Evaluation of the main goal and specific goals set fourth in the Strategy;
- Monitoring of the trends of HIV/AIDS epidemics;
- Making it possible for HIV-infected persons and persons suffering from AIDS to take part in implementation of the Strategy.

With this in mind, a set of indicators has been proposed. These indicators were defined based on the recommended methodology for monitoring and assessment of the effectiveness of the national programs implementation and may be classified into the impact/outcome indicators and the coverage/volume indicators.

6.2. Outcome indicators with regard to the HIV infection prevention, therapy, care and support to the PLWHAs

1. Prevalence of HIV infection in the general population of the age group of 15-49 years.
2. Prevalence of HIV infection in the identified high-risk populations (IDUs, MSM, persons practicing prostitution).
3. Percent of infants with HIV infection, born from the HIV- infected mothers.
4. Percent of HIV-infected pregnant women undergoing the full antiretroviral prophylaxis/therapy with the aim of reducing the risk of having the HIV infection transmitted to the child in previous 12 months.
5. Percent of the persons continuing the HAART after 6, 12 and 24 months.
6. Percent of the persons surviving after 6, 12 and 24 months from commencing the HAART.
7. Percent of the young people in the age group of 15-24 years having knowledge about the right methods of preventing the transmission of HIV infection sexually who are at the same time leaving behind major preconceptions in respect of the transmission of HIV infection.
8. Percent of the young people in the age group of 15-24 years who said they were using condoms when having sex with occasional sexual partners.
9. Percent of the young people who have had sex before they were 15.
10. Percent of the young people who have had sex with more than one partner in the course of last year.
11. Percent of the persons practicing prostitution who said they have used condoms when having sex with the most recent client in the previous 12 months.
12. Percent of the men who have used condom when having anal sex with a male partner in the previous 6 months.



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



13. Percent of IDUs who have at the same time avoided sharing the injecting equipment and used condom when having sex in the previous month.
14. Percent of the schools with the teachers trained in the skills for HIV/AIDS education who have conducted this education in the course of previous school year.
15. Incidence of STIs.
16. Number of the patients reporting HIV-positive status in the health institutions.



6.3. Индикатори покривености по стратешки планираним областима пружања услуга

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



6.3. Coverage indicators per strategically planned service provision areas

	SERVICE PROVISION AREA	INDICATOR
PREVENTION	Mass-media	Number of educated persons/trainers
		Number of broadcasted HIV/AIDS radio/TV programs /published newspapers articles
	Information, education, communication	Number of trained educators
		Number of distributed HIV/AIDS preventive leaflets/booklets
		Number of active peer educators
	Education of young people	Number of educated persons/trainers
		Number/percent of schools with the teachers trained in skills related to the education on HIV/AIDS
		Number of young people educated about HIV/AIDS in the schools
		Number of young people educated about HIV/AIDS outside the school/in the community
		Number of young people educated about HIV/AIDS in counselling centres
	Distribution of condoms	Number of the condoms distributed for free
		Number/percent of retail stores or condom outlets (condom vending machines)
		Number of the condoms sold through public sector
	Programs for specific groups	Number of educated persons/trainers
		Number/percent of the persons practicing prostitution covered by outreach programs
		Number/percent of homosexuals/bisexuals covered by outreach programs
		Number/percent of IDUs covered by outreach programs
		Number/percent of the population without permanent place of residence covered by outreach programs
	Voluntary counselling and testing	Number of educated counsellors/trainers
		Number/percent of the counties with voluntary counselling and HIV-testing centres
		Number/percent of the persons who have taken voluntary counselling and HIV-tests
		Number/percent of the persons who have come to collect their HIV-test results
		Quality of the work in counselling centres
	Prevention of HIV infection transmission form mother to child	Number of the educated health personnel
		Number/percent of health institutions providing VCCT services to pregnant women
		Number/percent of pregnant women tested on HIV and number/percent of HIV-infected pregnant women
		Number/percent of HIV-infected pregnant women who have accepted and implemented the complete antiretroviral therapy to reduce the risk of mother-to-child HIV infection transmission
		Number/percent of the patients with STIs who were diagnosed and treated according to the protocol
	Universal precaution measures, prophylaxis after exposure to HIV infection	Number of educated persons/trainers
		Number of centres offering PEP
		Number of persons who receive prophylaxis after being exposed to HIV
	Safety of blood transfusion	Number of the persons/trainers educated for working according to the protocol
		Number/percent of blood units screened for HIV infection and those who were HIV+



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

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



CARE AND SUPPORT	Palliative care	Number of NGOs providing support to persons with HIV/AIDS
		Number/percent of health institutions offering basic level of counselling services and medical treatment to persons with HIV/AIDS
		Number of chronic patients with HIV/AIDS who receive assistance without institutions/home care and support
	HIV/TB	Number of educated persons/trainers
		Number/percent of provided counselling and voluntary HIV testing sessions to the persons with active TB
		Number/percent of the persons with TB who undertake antiretroviral therapy
TREATMENT	Treatment and/or prophylaxis of opportune infections	Number of educated persons/trainers
		Number of the persons being treated for opportune infection
		Number of persons on Cotrimoxazole preventive therapy
		Number/percent of health institutions capable of providing progressive interventions for prevention and medical therapy of HIV positive persons
	Antiretroviral therapy and monitoring	Number of educated persons/trainers
		Number/percent of the persons with advanced HIV infection who receive antiretroviral combined therapy
SUPPORT OF THE ENVIRONMENT AND JOINT ACTION OF HEALTH AND CIVIL SECTOR	Strengthening of civil society	Number of involved social organisations (NGOs)
		Number of total HIV/AIDS related services provide by the society (NGOs)
		Number of municipalities/towns implementing the activities and reporting about them
	Stigma and discrimination	Number of reported and number of solved cases of discrimination in and/or outside health institutions
		Number of the support groups for PLWHAs which are also fighting discrimination
	Strengthening the health system	Number of educated health workers/trainers
		Percent of the budget allocated for the prevention of HIV infection and treatment of persons suffering from AIDS
	Development of the coordination and partnership (at national and local levels)	Number of networks/partner organisations involved in the work of coordinating bodies involved in the prevention of HIV infection and improvement of the status of persons suffering from AIDS
	Monitoring, evaluation and operative research	Number of educated persons/trainers
		Percent of the budget spent on monitoring and evaluation of HIV/AIDS epidemics
	Management of the procurement and supply capacity building	Percent of reduction in unit price of medicines and other necessary materials (tests, condoms, syringes, needles...)

Proposed indicators are relevant, measurable, simple, sensitive, practical, and, which is of utmost importance, comparable, both with some of the previous indicators of the response to HIV/AIDS epidemics in our country and with the internationally defined UNGASS indicators which the UNAIDS have provided with the aim of monitoring the implementation of the Declaration of Commitment on HIV/AIDS at the global and national level (June 2001).



Референце

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



References

1. HIV/AIDS in Serbia – Analysis of the Situation and Response, working material of the Commission for the fight against HIV/AIDS
2. RAR – Rapid Assessment Research, UNICEF
3. United Nations Millennium Declaration of the 8th of September 2000
4. European Union Action Program: Accelerated Action on HIV/AIDS, Malaria and Tuberculosis in the Context of Poverty Reduction, of the 14 of May 2001
5. United Nations Declaration of Commitment on HIV/AIDS of the 27th of June 2001
6. CEE Countries Declaration on HIV/AIDS prevention of the 8th of June 2002
7. Declaration on Partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia of the 24th of February 2004
8. List of the regulations governing the HIV/AIDS issues:
 - Charter on Human and Minority Rights and Civil Liberties, “Serbia and Montenegro Official Journal”, No. 6/2003.
 - Constitution of the Republic of Serbia, “RS Official Gazette”, No.1/90.
 - Criminal Code of the Republic of Serbia, “SRS Official Gazette”, Nos. 26/77, 43/77, 20/79, 24/84, 39/86, 51/87, 6/89, 42/89, 21/90, “RS Official Gazette”, Nos. 16/90, 26/91, 75/91, 9/92, 49/92, 51/92, 23/93, 67/93, 47/94, 17/95, 44/98, 19/2002, 11/2002, 80/2002, 39/2003, 67/2003
 - Law on Health Care, “RS Official Gazette”, Nos. 17/92, 26/92, 50/92, 52/93, 67/93, 48/94, 25/96, 18/2002
 - Law on Health Insurance, “RS Official Gazette”, Nos. 18/92, 26/93, 53/93, 67/93, 48/94, 25/96, 46/98, 54/99, 29/2001, 18/2002, 80/2002
 - Law on Medical Records, “FRY Official Journal”, Nos. 12/98, 37/00
 - Law on Abortion Procedure in Health Care Institutions, “RS Official Gazette”, No. 16/95.
 - Law on Protection of Population against Infectious Diseases, “RS Official Gazette”, No. 125/2004.
 - Decision on Contents and Scope of Health Care, “RS Official Gazette”, No. 44/99.
 - Law on Sanitary Surveillance, “RS Official Gazette” No. 125/2004
 - Decree on Health Care for Women, Children, School Children and Students, “RS Official Gazette”, No. 45/95
 - Decision on the List of Prescribed Medicines covered by the Health Insurance Funds, “RS Official Gazette”, No. 6/2005.
 - Decision on the Measures for Protection of the Population against AIDS, “SFRY Official Journal”, No. 36/86.
 - Report on AIDS Emergence and Spread – submitted by the Federal Committee for Labour, Health Care and Social Policy, “FRY Official Journal”, No. 22/89.



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



- Decree on Protection of Population against Infectious Diseases, “RS Official Gazette” No. 29/2002.
- Decision on the Immunisation Implementation Method and Medical Protection against Specific Infectious Diseases, “FRY Official Journal”, No. 69/2002
- Decision on the Method of Mandatory Health Examination Implementation for Specific Employee Categories, Other Persons, and Infection Carriers, “FRY Official Journal”, No. 27/97.
- Decision on Infectious Diseases Reporting Method, “FRY Official Journal”, Nos. 27/97 and 45/00.



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

Превенција

Специфични циљеви:

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

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



National Strategy Action Plan for the Fight against HIV/ AIDS in Serbia, 2005-2010

Prevention

Specific goals:

- Reduce the number of newly infected and early detection of HIV infected persons and persons suffering from AIDS;
- Raise general awareness level about the interdependence of the social health determinants and HIV/AIDS, and create conditions to change the environment for the persons living with the risk;
- Maintain low rates of STDs infection for STDs are one of key factors for the spread of HIV;
- Enhance the quality and volume of the prevention related services;
- Build the capacity of government authorities and organisations, and NGOs, to more effectively respond to the needs of persons living with the risk.

Target Groups	Sub-goals	Measures/Activities	Time of Implementation	Implementing Parties	Resources
GENERAL POPULATION	Harm reduction to minimise the HIV/AIDS risky behaviour among general population	<p>Measures</p> <p>Increase the volume of accessible information about the transmission risks of HIV infection, STIs and the possibilities for protection</p> <p>Activities</p> <p>Implement the health promotion campaigns, designed to elevate the level of responsibility towards preservation of one's own health and raising awareness about HIV/AIDS risks</p> <p>Develop the programs for continuous education of the population, with the use of media to disseminate information about HIV/AIDS and with the development of communications to support the HIV/AIDS prevention</p> <p>Increase the capacity for counselling work with general population</p> <p>Ensure that each pregnant woman is offered advice related to the HIV/AIDS risks in accordance with the protocol and is provided access to voluntary, confidential and free testing</p> <p>Education of journalists/media and continuous provision of quality information about HIV and AIDS</p>	Continuously, with annual evaluations	Local community, AIDS Commission, NGOs	Budget of the Republic



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



Target Groups	Sub-goals	Measures/Activities	Time of Implementation	Implementing Parties	Resources
YOUNG PEOPLE	Reduction of the number of new HIV infections among young people	Measures Increase, among young people, the volume of knowledge and skills to avoid HIV infection and STIs Activities Develop the programs for adoption of safe sexual behaviour, including the abstinence, namely the delayed sexual activity until an adequate level of psychophysical and social and economic maturity is reached, and the use of condoms. Support all programs which provide to the young people the knowledge and skills necessary for development of healthy lifestyles Develop and spread the peer education model Use the media that are popular among young people, and other forms of communication with young people, to disseminate information about HIV/AIDS and develop positive models from the aspect of safe sexual behaviour of young people	Continuously, with annual evaluations	UN and international partners Local community, ME, local governments and NGOs NGOs Ministry of Culture and Information, media	Budget of the Republic
		Measures Develop and support the services focused on the needs of young people Activities Develop, within the primary health care system, the services for young people which would focus on the counselling work, HIV and STIs prevention, improvement and protection of the reproductive health of young people, prevention of addiction diseases and affirmation of healthy lifestyles Increase the capacities for counselling work with young people related to HIV and AIDS prevention, within the non-governmental organisation and social care institutions	Continuously	Local community, ME, AIDS Commission, LGs	Budget of the Republic
		Measures Increase the use of condoms Activities Implement incentive economic measures for the distribution and sale of condoms Support the social marketing and its development intended for the use of condoms Develop educative programs for responsible family planning which would be supportive of the use of condoms	Continuously, with annual evaluations	MF, MK, NGOs, media, LGs	Budget of the Republic
		Measures Define the programs and implement the education about HIV/AIDS and STIs, and prevention measures at all levels of education system Activities Develop educative programs about healthy lifestyles Continuous education of teachers, peer educators and parents/custodians		MES, MLESA Ministry of education and sport	



Циљне групе	Потциљеви	Мере/активности	Време спровођења	Учесници у спровођењу	Ресурси
Осетљиве групе	Смањење штете од ризичног понашања код посебно осетљивих популационих група				
Интравенски корисници дрога (ИКД)		Мере Стварање услова за спровођење програма за смањење штете Активности Мултисекторска сарадња на спровођењу програма уз јачање институционалних капацитета, а тиме и повећање квалитета и свеобухватности самих програма: - Промоција вредности програма за смањење штете - Усвајање принципа примене програма за смањење штете - Ублажавање степена дискриминације и стигме	До 2007.	Министарства у оквиру КБХА, УН и међународне агенције, медији, НВО, Комисија за болести зависности	Буџет Републике
	Смањење штете од ризичног понашања код ИКД	Мере Развој и примена програма за смањење штете Активности Развој едукативних програма и едукација стручњака за примену метода за смањење штете (метадонска терапија, размена игала и шприцева и друге методе) Развој едукативних програма оријентисаних ка ИКД за примену позитивне праксе за избегавање HIV инфекције (повећање знања о HIV-у/ AIDS-у, јачање мотивације за избегавање ризика, коришћење личног стерилног прибора, коришћење кондома, итд) Повезивање државних и невладиних капацитета у реализацији програма смањивања штете	2008-2010	Министарства у оквиру КБХА, УН и међународне агенције, медији, НВО	Буџет Републике



Target Groups	Sub-goals	Measures/Activities	Time of Implementation	Implementing Parties	Resources
VULNERABLE GROUPS	Harm reduction to minimise risky behaviour among particularly vulnerable populations				
INTRAVENOUS DRUG USERS (IDUs)		<p>Measures Create the conditions necessary for implementation of the harm reduction program</p> <p>Activities Multisectoral cooperation on implementation of the institutional capacity building program, and consequential improvement of the program quality and comprehensiveness</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promote the value of the harm reduction program - Adopt the principles of the harm reduction program - Alleviation of the discrimination and stigmatisation levels 	Do 2007.	Ministries within the AIDS Commission, UN and international agencies, media, NGOs, Commission for Addiction Diseases	Budget of the Republic
	Harm reduction to minimise risky behaviour among IDUs	<p>Measures Development and implementation of the harm reduction program</p> <p>Activities Development of the educative programs and training of professionals for application of the harm reduction methods (methadone therapy, exchange of needles and syringes, and other methods)</p> <p>Development of the educative programs focused on IDUs for implementation of positive practice for avoidance of HIV infection (increasing the knowledge about HIV/AIDS, building the motivation to avoid the risk, using personal and sterilised injection equipment, using condoms, etc)</p> <p>Bringing together the governmental and non-governmental capacities in the implementation of harm reduction programs</p>	2008-2010	Ministries within the AIDS Commission, UN and international agencies, media, NGOs	Budget of the Republic



Лица која се баве проституцијом	Смањење штете од ризичног понашања код лица која се баве проституцијом	<p>Мере Повећање нивоа знања и вештина за смањење ризика од HIV инфекције и ППИ</p> <p>Активности Процена нивоа постојећег знања и понашања Развој капацитета за примену програма за смањење ризичног понашања:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Вршњачка и/или колегијална едукација - Развој и дистрибуција едукативног материјала и кондома за сексуалне раднике и њихове клијенте (обавезно укључивање посредника – макроа, власника бордела и других) - Развој превентивних пројеката са едукативним садржајима (саветовање и тестирање) - Развој капацитета за теренски рад у оквиру подршке и саветодавног рада за комерцијалне сексуалне раднике/ раднице <p>Развој капацитета за теренски рад ради подршке комерцијалним сексуалним радницима и саветодавног рада са њима</p>	Континуирано	Министарства у оквиру КБХА, УН и међународне агенције, НВО	Буџет Републике
Мушкарци који имају сексуалне односе с мушкарцима (МСМ)	Смањење штете од ризичног понашања код МСМ	<p>Мере Стварање услова у окружењу за подршку превентивним програмима за МСМ популацију Развој програма за превенцију ширења HIV-а/AIDS-а</p> <p>Активности Процена нивоа постојећег знања и понашања МСМ популације Развој свести МСМ популације о ризицима за инфекцију HIV-ом и ППИ Смањење дискриминације према МСМ популацији Развој капацитета за примену програма за смањење ризичног понашања:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Едукација свих актера који спроводе програме - Развој и дистрибуција едукативног материјала и кондома - Развој превентивних пројеката са едукативним садржајима (саветовање и тестирање) 	Континуирано	НВО, КБХА, међународне агенције	Буџет Републике



PERSONS PRACTICING PROSTITUTION	Harm reduction to minimise risky behaviour among persons practicing prostitution	<p>Measures</p> <p>Elevate the level of knowledge and skills for reducing the risk of HIV infection and STIs</p> <p>Activities</p> <p>Assess the level of existing knowledge and behaviour</p> <p>Develop the capacities for implementation of the program for reduction of risky behaviour:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peer and/or collegial education - Development and distribution of educative material and condoms for sexual workers and their clients (mandatory involvement of intermediaries – pimps, brother owners, and others) - Development of preventive projects with educative contents (counselling and testing) - Development of the fieldwork capacity within the support and counselling work intended for commercial sexual workers (male or female) <p>Development of the fieldwork capacity to support commercial sexual workers, and counselling work with them</p>	Continuously	Ministries within the AIDS Commission, UN and international agencies, NGOs	Budget of the Republic
MEN WHO HAVE SEX WITH MEN (MSM)	Harm reduction to minimise risky behaviour among MSM	<p>Measures</p> <p>Create the necessary conditions in the environment to support the preventive programs for MSM population</p> <p>Development of the program for prevention of HIV/AIDS spread</p> <p>Activities</p> <p>Assess the level of existing knowledge and behaviour of the MSM population</p> <p>Raise the awareness of the MSM population with regard to the risks of HIV infection and STIs</p> <p>Alleviate discrimination against the MSM population</p> <p>Develop the capacity for implementation of the programs for reduction of risky behaviour:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Education of all the parties implementing the programs - Development and distribution of educative material and condoms - Development of the preventive projects with educative contents (counselling and testing) 	Continuously	NGOs, AIDS Commission, international agencies	Budget of the Republic



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



PRISON INMATES	Harm reduction to minimise risky behaviour among prison inmates	<p>Measures</p> <p>Raise awareness among the prison inmates about the presence of the risk of HIV/AIDS infection and the need to implement the measures for prevention of the HIV and STIs spread</p> <p>Development of the educative programs for all who stay in closed environments (prison wardens, prison inmates) about the risks of HIV/AIDS infection and STIs</p> <p>Activities</p> <p>Identification of main parties to implement the programs for prevention of HIV/AIDS and STIs.</p> <p>Education of the personnel about prevention of HIV/AIDS and STIs</p> <p>Implementation of HIV/AIDS prevention programs for closed environments</p> <p>Development and distribution of the educative material for the persons in closed environments about HIV/AIDS prevention</p>	Continuously Do 2007.	Ministry of Justice, AIDS Commission	Budget of the Republic
POLICE AND MILITARY	Harm reduction to minimise risky behaviour among members of police and military	<p>Measures</p> <p>Raise awareness among members of military and police about the presence of HIV/AIDS risk and the need to implement the measures to prevent the spread of HIV and STIs</p> <p>Activities</p> <p>Identify the main parties to implement the programs for HIV/AIDS and STIs prevention</p> <p>Define the programs for the information, educational, and communication focused on gaining knowledge about the risks of HIV/AIDS and STIs</p> <p>Distribution of condoms and promotion of their use</p>	Continuously	MIA, MD, AIDS Commission, international institutions, NGOs	Budget of the Republic



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

Специфични циљеви:

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

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



CARE, TREATMENT AND SUPPORT TO THE PERSONS LIVING HIV/AIDS

Specific goals:

- Promotion of the state of health and quality of life for the PLWHAs;
- Creation of necessary conditions for timely diagnostication of newly infected and newly diseased in order to provide effective treatment, including the timely therapy for the children born from HIV-infected and/or diseased mothers;
- Proving continuous health care at all levels;
- Providing necessary conditions for timely laboratory testing in order to monitor the effectiveness of antiretroviral therapy for the persons with HIV/AIDS.

Target Groups	Sub-goals:	Measures/Activities	Time of Implementation	Implementing Parties	Resources
PLWHAS AND THEIR FAMILIES	Building capacity of the health and social care institutions at all levels	Measures Development and application of standardised clinical protocols and foundation of a reference centre for diagnostics, treatment, and care	2005-2006	MH	Budget of the Republic
			2005-2007	MH	
		Activities Prepare the guide for treatment and care of the persons suffering from HIV/AIDS, including the palliative care and psychological help	2005-2006	ME, MH	
			2005-2007	MH	
		Providing continuous education for health personnel (good clinical practice guides), with the aim of gaining new knowledge and skills for diagnostics, treatment and care of the persons with HIV/AIDS Develop protocols for laboratory diagnostics and develop reference laboratories with regard to testing for HIV and implementing of quality control programs related to these issues	2005-2006	MH	



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



PLWHAS AND THEIR FAMILIES	Building capacity of the health and social care institutions at all levels	<p>Measures</p> <p>Development and implementation of protocol for the medical procedures for medical personnel safety control</p> <p>Activities</p> <p>Ensure the adoption of universal measures and precaution procedures</p> <p>Measures</p> <p>Provide accessibility of appropriate health and social services at all levels</p> <p>Activities</p> <p>Provide health care to the PLWHAs, in accordance with the good practice guides and quality standards, and provide for confidentiality of information and full respect of their civil rights</p> <p>Provide to all PLWHAs equal access to a well-coordinated and continuous health care at all levels</p> <p>Build the capacity of primary health care institutions to provide home care and treatment</p> <p>Provide continuous education of health personnel and associates, including reduction of all forms of discrimination and stigmatisation against the infected and diseased persons</p> <p>Provide to the children living with HIV/AIDS the appropriate health care, in accordance with the standard therapy protocol</p> <p>Measures</p> <p>Prevent HIV transmission from mother to child</p> <p>Activities</p> <p>Ensure that every HIV-positive pregnant woman and her child have access to appropriate diagnostics and HAART, in accordance with the standard therapy protocol</p>			
---------------------------	--	---	--	--	--



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

Специфични циљеви:

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

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



ROLE OF THE COMMUNITY IN THE FIGHT AGAINST HIV/AIDS AND SUPPORT TO THE PERSONS LIVING WITH HIV/AIDS

Specific goals:

- Create the environment free of discrimination and stigmatisation against the PLWHAs;
- Raise the general awareness level about interdependence between the health determinants and HIV/AIDS, with creating the conditions for changing of the environment for the person living with the risk;
- Support of the government institutions through establishment of legal framework and implementation of measures which will provide for the effective battle against HIV/AIDS and the support to the PLWHAs;
- Involvement of the institutions outside the health care system (education, health care, etc.) and civil sector as equal partners in the effective battle against HIV/AIDS.

Target Groups	Sub-goals	Measures/Activities	Time of Implementation	Implementing Parties	Resources
PUBLIC, PRIVATE AND NON-GOVERNMENTAL SECTOR	Raising awareness and strengthening of the PLWHAs supporting network	Measures Build and strengthen capacity of the institutions (governmental and non-governmental organisations) involved in providing the support to PLWHAs. Develop and provide necessary conditions for social integration of PLWHAs. Build the capacity of local communities for implementation of prevention and support programs.	Continuously Continuously	Governmental and non-governmental organisations, UN agencies, international agencies, local community	Budget of the Republic



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



PUBLIC, PRIVATE AND NON-GOVERNMENTAL SECTOR	Raising awareness and strengthening of the PLWHAs supporting network	<p>Activities</p> <p>Investigation of the social needs of PLWHAs, including the needs of their partners and members of their families</p> <p>Establishment of cooperation with appropriate international partners in order to build the capacity of all relevant actors</p> <p>Build the capacity of local communities to create a network for psychosocial support, including governmental and non-governmental organisations (social work centres, NGOs, humanitarian organisations)</p> <p>Development and implementation of the social care program for PLWHAs and members of their families.</p> <p>Development of media campaigns for building the non-discriminatory environment, tolerance and advocacy of the PLWHAs' rights</p> <p>Building the PLWHAs's capacity to form associations and organisations and to take active part in the activities for mutual support, and to define their requirements for improvement of the conditions for social integration</p> <p>Enactment of appropriate regulations governing the rights of PLWHAs</p> <p>Measures</p> <p>Promote the research and scientific work related to medical, pharmaceutical, and other relevant sciences in order to improve the treatment and prevention</p> <p>Activities</p> <p>Provide support to all research and scientific projects related to these issues</p>			
---	--	--	--	--	--



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

Специфични циљеви:

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

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



EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE OVER HIV/AIDS, MONITORING AND REPORTING

Specific goals:

- Timely and appropriate response to current epidemiological situation;
- Establishment of the institutional network for data collection and analysis at the level of the Republic;
- Obtaining of the appropriate data for continuous monitoring of the epidemiological situation and trends in order to define the effective measures for control of the HIV/AIDS epidemics at all levels;
- Providing necessary conditions for the development of a network of counselling centres for VCCT;
- Establishment of the system for monitoring and evaluation of the effectiveness of the overall response to HIV/AIDS epidemics.

Target Groups	Sub-goals	Measures/Activities	Time of Implementation	Implementing Parties	Resources
INSTITUTIONS INVOLVED IN THE MONITORING, SURVEILLANCE AND REPORTING SYSTEM	Inclusive knowledge about the HIV/AIDS incidence and prevalence, including the trends and main determinants of HIV/AIDS epidemics				



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



SELECTED INSTITUTIONS AND ENTIRE POPULATION	Provide the environment for voluntary testing for HIV (VCCT)	<p>Measures</p> <p>Providing the system of voluntary and confidential counselling and testing for HIV, together with the counselling before and after the testing</p> <p>Activities</p> <p>Prepare the guide for counselling and testing for HIV</p> <p>Development of and support to the system of testing and counselling institutions:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establish the reference system to confirm HIV serological status in accordance with WHO recommendations - In the blood transfusion services, provide for implementation of the procedure for testing each blood unit for HIV, in accordance with the recommended protocol - Provide the quality system in the counselling system - Provide the quality system in the laboratories for HIV testing, with application of appropriate standards - Continuous education of health personnel in the VCCT implementation <p>Inform the public about the significance of HIV testing, testing procedures, institutions conducting the testing, and civil rights during the testing</p> <p>Provide the funds for continuous financial support to the VCCT</p>	2005-2006	Local community, AIDS Commission, LGs	Budget of the Republic
	Provision of the epidemiological surveillance system which makes it possible to see what are the trends of HIV/AIDS epidemics	<p>Measures</p> <p>Establishment of national register for the requirements of collecting the data, processing and analysing the data, and conducting the analysis for incidence and prevalence monitoring.</p> <p>Establishment of the system and monitoring the data about the factors affecting the risky behaviour.</p> <p>Activities</p> <p>Build the system for early detection of the changes affecting the increase of the incidence of and research involving three types of surveillance over HIV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - provide a mechanism for confidential recordation of data - biological surveillance – periodical sentinel surveillance for HIV infection (and, preferably, also HBV and HCV infection), for example, through the seroprevalence surveys among the identified high risk groups (such as sexual workers, MSM, sexual workers' clients, prison inmates, young adults, etc), continuous screening for HIV status of the blood, tissue and organ donors 	2006 2005-2006	Local community, RHIF, LGs Local community, LGs, International agencies	Budget of the Republic



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



SELECTED INSTITUTIONS AND ENTIRE POPULATION	Provision of the epidemiological surveillance system which makes it possible to see what are the trends of HIV/AIDS epidemics	<ul style="list-style-type: none"> - behavioural sentinel surveillance – continued intersectional analyses of risky behaviour in general population and among the identified high-risk groups - other sources of information – surveillance over the registered persons with HIV/AIDS, recordation of deaths caused by AIDS, surveillance over STIs, seroprevalence surveys among the young IDUs for HBV, HCV and HIV infection <p>Build the monitoring and reporting system according a set of HIV/AIDS indicators, as recommended by the UNAIDS (impact and outcome indicators, as well as the coverage indicators):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Epidemiological indicators – HIV infection prevalence, AIDS incidence rate and mortality cause by AIDS in the adult and children population, STIs incidence rate, TB incidence and prevalence rate - Risky behaviour indicators– assessment of the number of IDUs, assessment of the number of sexual workers and their clients, etc - Behavioural indicators – the use of condoms, sharing the equipment for intravenous administration of drugs, the number of occasional sexual partners, the age of sexual initiation, the knowledge and attitudes related to HIV infection - Social and economic indicators – the number of population according to gender and age, social and economic status and education level, accessibility of health and social care <p>Provide for the improvement of the reporting system for the requirements of evaluation, planning and decision-making in the HIV/AIDS prevention system</p> <p>Establish the services which would be in charge of timely response, based on the processed data.</p> <p>Establish the appropriate system of monitoring and evaluation programs implemented with regard to prevention</p>			
--	--	--	--	--	--



Захвалност

Комисија Владе Републике Србије за борбу против HIV/AIDS-а жели да се захвали свим партнерима који су подржали израду Националне стратегије и консултативни процес. Помоћ међународних агенција, страних и локалних невладиних организација, институција и појединаца који су узели учешће је била од пресудне важности и без њихове помоћи испуњење овог задатка не би било могуће.

GFATM

DFID

UNDP

UNICEF

UNAIDS

WHO

Imperial College (London)

Open Society Institute (New York, Budapest)

Oxfam GB (Oxford, Belgrade)

Medecins du Monde

Project HOPE

Institut za mentalno zdravlje, Novi Sad

Institut za mentalno zdravlje, Niš

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Gradski Zavod za zaštitu zdravlja, Beograd

Republički Zavod za zaštitu zdravlja, Beograd

Studentska poliklinika, Beograd

Dom Zdravlja Voždovac, Beograd

Dom Zdravlja Novi Beograd, Beograd

Crveni krst Srbije

Skupština Grada Kragujevca

Skupština Grada Niša

Skupština Grada Beograda

Skupština Grada Novog Sada

ACKNOWLEDGMENT

The Republican HIV/AIDS Commissions of Serbia We would like to express our gratitude to all partners for supporting development of the National strategy and consultative process. Help from international agencies, international and local NGOs, institutions and individuals who participated was of the utmost importance and without this accomplishment the work would not have been possible.

HPVPI mreža, Beograd

SPY, Beograd

Labris, Beograd

Gayten, Beograd

ASTRA, Beograd

Antitrafiking centar, Beograd

DUR, Beograd

OAZA, Beograd

JAZAS, Beograd

Nada, Kragujevac

SAFE, Kragujevac

UPSZ, Beograd

Emprona, Novi Sad

Crveni Krst, Pančevo

JAK-ER, Leskovac

Čovekoljublje, Beograd

GOD, Beograd

Omladina JAZAS-a, Beograd, Kragujevac, Užice, Niš

Ekumenska Humanitarna Organizacija, Novi Sad

YUMSIC, Beograd, Kragujevac

Romski Edukativni Centar, Niš

CPRHO, Beograd

Prijatelji Dece Srbije, Beograd

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна Библиотека Србије, Београд

351.77(497.11)

614.4(497.11)

616.98:578.828(497.11)

НАЦИОНАЛНА стратегија за борбу против
ХИВ-а/АИДС-а / [Комисија за борбу против
ХИВ/АИДС-а Владе Републике Србије ; превели
Весна Подгорац, Милена Раичевић]. - Београд
: Министарство здравља Републике Србије,
2005 (Нови Сад : футура). - 97 стр :
табеле ; 30 cm

На спор. насл. стр.: National Strategy for
the Fight Against HIV/AIDS - Упоредо срп.
текст и енгл. превод. - Тираж 750. - Стр.
3 - 4 : Предговор Томица Милосављевић

ISBN 86-83607-15-1

1. Србија, Министарство здравља Републике
Србије. Комисија за борбу против ХИВ/АИДС-а
Владе Републике Србије

а) Сида - Спречавање - Србија

COBISS.SR-ID 121748236