

Kosovska strategija za prevenciju HIV/AIDS-a 2004. – 2008.

Kosovski odbor za AIDS

Uz podršku:

Agencije Sjedinjenih država za međunarodni razvoj
Evropske agencije za rekonstrukciju
Kanadske agencije za međunarodni razvoj

Uz tehničku pomoć:

Kosovskog odbora za Aids
Službe za HIV/AIDS u Min. zdravlja
Tematske grupe UN-a za HIV/AIDS
Međunarodnih službi za stanovništvo
'Spasite decu', SAD
Dečijeg fonda Ujedinjenih nacija
Svetske zdravstvene organizacije
Evropske agencije za rekonstrukciju
Organizacija za javno zdravlje Kanade

1. Priznanja

Ova kosovska strategija za prevenciju HIV/AIDS-a, za period od 2004.-2008. godine, izrađena je putem intenzivnog inter-disciplinarnog procesa u kojem je učestvovalo mnogo učesnika. Preko 60 pojedinaca, koji su zastupali Vladina ministarstva, pružaoce zdravstvenih usluga i socijalnih službi, policiju i vojna tela, nevladine organizacije, agencije Ujedinjenih nacija, međunarodne vladine organizacije i članove ugroženih grupa, dali su doprinos u vidu tehničke pomoći od strane Kosovskog odbora za AIDS, Službe za HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja, Tematske grupe Ujedinjenih nacija za pitanja HIV/AIDS-a, Međunarodne organizacije službi za stanovništvo, organizacije 'Spasite decu' iz SAD, Dečijeg fonda Ujedinjenih nacija, Svetske zdravstvene organizacije i Evropske agencije za rekonstrukciju: Sali Ahmeti, Sokolj Aljihajdari, Grethen Ansorge, Aljiriza Arenljiu, Džejms Ajers, Jehona Bajraktari, Iljir Begoli, Ljuljeta Begoli, Ismailj Bekteši, Bujar Beriša, Laura Berzati, Nil Boason, En Brison, Pašk Bužala, Bruno Bitići, Afrim Cana, Ketlin Kejsi, Isuf Dedušaj, Edona Deva, Šemsedin Drešaj, Fiona Dabi, Nedžat Dulja, Miruše Emini, Beljkize Dedoli Feri, Iljiriana Gaši, Ljuljeta Gaši, Fljutra Germizaj, Miljazim Đocaj, Ana Gorter, Sadete Hadri, Tahire Hadžoli, Nurišahe Huljaj, Giljermo Herera, Isme Humoli, Šaćir Ibrahim, Tefik Idrizi, Dževat Jakupi, Meljihate Juniku, Ljuljavere Kadriu, Ariana Kalaveši, Fetije Kpuska, Agron Krljiu, Valjdet Krasnići, Violjeta Krueziu, Feim Maljoku, Ljulzim Maljoku, Ketrin Morton, Brajan Marš, Visare Mujko-Nimani, Adnora Nurboja, Šćipe Palaska, Bekim Paljokaj, Valjbona Ćirezi, Ljulj Raka, Naser Ramadani, Matias Rajnike, Plumb Resulji, Magbulje Redžepi, Naim Redžepi, Sami Redžepi, Hoze Roha, Džin Rasel, Izet Sadiku, Ljabinot Saljihu, Genc Šalja, Šćipe Šalja, Erol Športa, Sara Surial, Tatiana Sulini, Ljindita Tašoli, Iljir Toljaj, Suljejman Topali, Diana Tudoraše, Sanije Džemajlji, Nusret Imeri, Valjbona Žjeći.

Rad na strategiji koordinisala je Služba za HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja a rad su zajednički finansirali Agencija Sjedinjenih država za međunarodni razvoj, Evropska agencija za rekonstrukciju, Svetske zdravstvene organizacije i Kanadska agencija za međunarodni razvoj.

2. Sadržaj

KOSOVSKA STRATEGIJA ZA PREVENCIJU HIV/AIDS-A ZA PERIOD 2004.–2008.

| | |
|---|-------------------------------------|
| 1. Priznanja | 2 |
| 2. Sadržaj..... | 3 |
| 3. Spisak skraćenica | 5 |
| 4. Izvršni rezime | 7 |
| 5. Obrazloženje strategije prema HIV/AIDS-u za Kosovo | 8 |
| 6. Proces planiranja | 9 |
| 6.1. Pređeni put u razvoju petogodišnjeg strateškog plana | 9 |
| 7. Informacije o istorijatu na Kosovu | 10 |
| 7.1 Uvod | 10 |
| 7.2 Demografske, socijalne i kulturne informacije | 10 |
| 7.3 Sistem zdravstvene zaštite | 11 |
| 7.4 Aids na Kosovu | 11 |
| 8. Kosovsko reagovanje na HIV/AIDS do sada | 14 |
| 8.1 Uvod | 14 |
| 9. Strateški okvir | 16 |
| 9.1 Vodeći principi..... | 16 |
| 9.2 Široka strategija..... | 17 |
| 9.3 Institucionalni okvir | 20 |
| 9.4 Mehanizmi rukovođenja | 21 |
| 10. Prioritetne oblasti i strategije | 23 |
| 10.1 Prevencija HIV/AIDS-a kod ugroženih grupa stanovništva..... | 23 |
| 10.1.1 Mladi ljudi | 23 |
| 10.1.2 Muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM) | 27 |
| 10.1.3 Prodavci komercijalnog seksa i njihovi klijenti | Error! Bookmark not defined. |
| 10.1.4 Korisnici droga i korisnici ubrizgavajućih droga (IDU) | 34 |
| 10.1.5 Zatvori | 39 |
| 10.2 Zdravstveni radnici i organi za sprovođenje zakona | 42 |
| 10.2.1 Zdravstveni radnici | 42 |
| 10.2.2 Organi za sprovođenje zakona | 45 |
| 10.3 STI – HIV sistem praćenja..... | 47 |
| 10.4 Testiranje (VCT), lečenje, službe za negovanje i dalje praćenje toka bolesti..... | 49 |
| 10.4.1 Dobrovoljno savetovanje i testiranje za HIV (VCT) | 49 |
| 10.4.2 Lečenje, uključujući profilaksu nakon izloženosti | 51 |
| 10.4.3 Službe za negovanje i dalje praćenje toka bolesti | 54 |
| 10.5 Zakoni..... | 56 |
| 11. Praćenje i procena..... | 58 |
| 12. Mobilizacija resursa..... | 58 |
| 13. Tabele | 59 |

| | |
|--|-------------------------------------|
| Tabela 1. Socio-demografski pokazatelji | 59 |
| Tabela 2. Reagovanje institucija | 60 |
| 14. Izvori informacija | 64 |
| 15. Dodaci | 67 |
| Dodatak 1. Spisak ljudi angažovanih na izradi plana | 67 |
| Dodatak 2. Izvršni rezime o Planu praćenja STI – HIV za Kosovo | Error! Bookmark not defined. |

3. Spisak skraćenica

| | |
|-------|---|
| AIDS | Stečeni sindrom imuno-deficijencije |
| ART | Anti-retroviralni tretman |
| BCC | Komunikacija promene ponašanja |
| CDC | Centri za kontrolu i prevenciju bolesti |
| CIDA | Kanadska agencija za međunarodni razvoj |
| CPCW | Centar za zaštitu dece i žena |
| CSW | Komercijalni prodavci seksa |
| DHSW | Odeljenje za zdravstvo i socijalno staranje (prethodnik MoH: Ministarstva zdravlja) |
| DOW | Lekari sveta |
| EAR | Evropska agencija za rekonstrukciju |
| FRY | Savezna Republika Jugoslavija |
| HCW | Zdravstveni radnici |
| HIV | Virus humane imuno-deficijencije |
| HPC | Komisija za unapređivanje zdravlja |
| HPU | Jedinica za unapređivanje zdravlja |
| IDC | Klinika za infektivne bolesti |
| IDU | Korisnik ubrizgavajućih droga |
| IEC | Informisanost, obrazovanje i komunikacija (materijal) |
| IMCPS | Međuministarska komisija o psihoaktivnim supstancama |
| IOM | Međunarodna organizacija za migracije |
| IPH | Institut za javno zdravlje |
| IRC | Međunarodni odbor za pomoć |
| KAC | Kosovski odbor za AIDS |
| KAP | Znanje, stavovi i praksa |
| KBTC | Centar za transfuziju krvi Kosova |
| KFOR | NATO snage na Kosovu |
| KIPH | Institut za javno zdravlje Kosova |
| KLA | Oslobodilačka armija Kosova |
| KOS | Zavod za statistiku Kosova |
| KPC | Kosovski zaštitni korpus |
| KPS | Kosovska policijska služba |
| MoH | Ministarstvo zdravlja |
| MSM | Muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima |
| NATO | Organizacija severno-atlantskog pakta |
| NGO | Nevladina organizacija (NVO) |
| OHCHR | Organizacija Visokog komesara UN za ljudska prava |
| OSCE | Organizacija za evropsku bezbednost i saradnju |
| PEP | Profilaksa nakon izloženosti |
| PLWHA | Ljudi koji imaju HIV/AIDS |
| PSI | Međunarodna organizacija službi za stanovništvo |
| PYC | Prištinski omladinski centar |
| RAR | Brzo reagovanje na procenu |
| STI | Seksualno prenosiva infekcija |
| SW | Prodavci seksa |
| TB | Tuberkuloza (TBC) |
| TWG | Tehnička radna grupa |
| UCCK | Univerzitetski klinički centar Kosova |

| | |
|--------|---|
| UMCOR | Ujedinjene zajednice metodista za pružanje pomoći |
| UN | Ujedinjene nacije |
| UNAIDS | Združeni program Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS |
| UNDP | Program Ujedinjenih nacija za razvoj |
| UNFPA | Fond Ujedinjenih nacija za stanovništvo |
| UNICEF | Dečiji fond Ujedinjenih nacija |
| UNMIK | Privremena misija Ujedinjenih nacija na Kosovu |
| UNTG | Tematska grupa Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS |
| USAID | Agencija Sjedinjenih država za međunarodni razvoj |
| VCT | Dobrovoljno savetovanje i testiranje |
| VOT | Žrtve trgovine ljudima |
| WHO | Svetska zdravstvena organizacija |

4. Izvršni rezime

Kosovska strategija za prevenciju HIV/AIDS-a za narednih pet godina spaja potrebe ljudi koji žive na Kosovu da dobiju jedinstvenu politiku o pitanjima HIV/AIDS-a sa najboljim međunarodnim praksama u ovim pitanjima.

Suočeni sa povećanim brojem pretnji, posebno nedostatkom podataka o ugroženim grupama i ograničenim saznanjima o kosovskoj populaciji koja ima HIV/AIDS, bilo je samo pitanje vremena kad će da bude sačinjen ovakav dokument, u kojem će da bude izložena staza koja vodi prevenciji HIV/AIDS-a na Kosovu.

Članovi Kosovskog odbora za AIDS, predvođeni Službom za AIDS pri Ministarstvu zdravlja, započeli su proces izrade strategije za prevenciju HIV/AIDS-a za narednih pet godina putem velike radionice održane u Mitrovici u septembru 2002. godine. Organizovani u tri tehničke radne grupe, preko 60 kosovskih stručnjaka iz različitih oblasti radilo je intenzivno na izradi konačnog nacрта kosovske strategije za prevenciju HIV/AIDS-a.

Kosovska strategija za prevenciju HIV/AIDS-a usmerena je na preventivni rad sa ugroženom populacijom (omladina, korisnici ubrizgavajućih droga, prodavci komercijalnog seksa i njihovi klijenti, muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, zatvorenici i zdravstveni radnici) jer u zemlji sa malom pojavom, kao što je Kosovo danas, napred pomenute grupe stanovništva uglavnom predstavljaju ona vrata koja otvaraju ulaz za HIV.

Okvir kosovske strategije za prevenciju HIV/AIDS-a predviđa pružanje odgovarajućih usluga prvenstveno ugroženim grupama stanovništva, ali takođe i građanima Kosova uopšte. Službe koje tek treba da budu osnovane obuhvatiće dobrovoljno savetovanje i testiranje na HIV, odgovarajuće dijagnoze, lečenje i podršku za ljude koji imaju HIV/AIDS (PLWHA) kao i sistem praćenja HIV/AIDS-a. Pitanja ljudskih prava i sprovođenja zakona takođe će da budu sastavni delovi ove strategije.

Kosovska strategija za prevenciju HIV/AIDS-a izrađena je kroz višesektorski rad i biće realizovana na višesektorski način, s obzirom na činjenicu da HIV/AIDS nije pitanje koje potpada samo pod sektor zdravstva – nego je višesektorsko zdravstveno pitanje.

Kosovska strategija za prevenciju HIV/AIDS-a poseduje sve neophodne preduslove da bude uspešna ukoliko budu pribavljena sredstva za njenu realizaciju; ona sadrži potrebe i zahteve Kosovaca, međunarodno iskustvo sticano godinama, kao i posvećenost obeju strana da rade na njenoj realizaciji.

Želeli bismo da odamo priznanje i da zahvalimo svim kosovskim institucijama i profesionalnim radnicima zato što su bili deo postupka izrade strateškog plana i da zahvalimo svim konsultantima koji su došli iz Sjedinjenih Američkih Država, Ujedinjenog Kraljevstva, Holandije, Australije i Kanade. Ti konsultanti imali su podršku Agencije Sjedinjenih Država za međunarodni razvoj, Evropske agencije za rekonstrukciju, Kanadske agencije za međunarodni razvoj i Svetske zdravstvene organizacije na Kosovu.

Ponosni smo što smo imali čast da budemo deo procesa.

5. Obrazloženje strategije za HIV/AIDS za Kosovo

U UNAIDS sistemu za klasifikaciju HIV/AIDS-a, Kosovo se smatra zemljom sa niskim stepenom epidemije. Od 1986. godine, bilo je prijavljeno samo 47 slučajeva AIDS-a, iako je taj broj tokom poslednjih godina bio u rastu. Do sada, niko od oko 20.000 davalaca krvi svake godine nije bio pozitivan na testu za HIV. Ipak, ne postoji funkcionalan sistem praćenja.

Kosovo je smešteno u regionu Jugoistočne Evrope. Jugoistočna Evropa suočena je sa najbrže rastućom epidemijom u svetu i ima sve potencijale za veliku epidemiju AIDS-a. U Centralnoj Evropi, stopa HIV-a za sada ostaje niska, ali ponašanje koje pogoduje prenošenju HIV-a postoji u svim zemljama, kao što je slučaj i na Kosovu.

Jedan zajednički način prenošenja HIV-a je ubrizgavanje droga. U Istočnoj Evropi u celini, a konkretno i na Kosovu, korišćenje zabranjenih droga (posebno heroina) bilo je povećano praćenjem proizvodnje droga i puteva trgovine drogom u ovoj oblasti. Kao što je pokazalo iskustvo sa drogom u drugim zemljama, ubrizgavanje droga često je praćeno dramatičnim povećanjem slučajeva HIV-a. Na Kosovu cveta industrija seksa sa prodavcima seksualnih usluga koji dolaze iz zemalja u kojima je veća pojava HIV-a i koje su povezane sa organizovanim kriminalom, što otežava sprovođenje preventivnih mera. Ljudi na Kosovu doživljavaju ubrzane promene u seksualnom ponašanju, naročito mladi ljudi i muškarci koji imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima, a obe kategorije su sa nedovoljno saznanja i sredstava da bi upražnjavali siguran seks, što sve predstavlja dodatnu opasnost od širenja HIV-a. Prevencija HIV-a po zatvorima tek treba da započne, mada su u Istočnoj Evropi zatvori odigrali važnu ulogu u širenju HIV-a. Takođe, postojanje većeg broja migranata u stanovništvu (uglavnom muškaraca) koji rade u zemljama sa većom pojavom HIV-a, predstavlja rizik za unošenje HIV/AIDS-a.

Važan aspekt je konkretna situacija na Kosovu u pogledu etničkih manjina. Integracija manjina na Kosovu u aktivnosti sveukupne strategije na prevenciji HIV/AIDS-a predstavlja i izazov i potrebu.

Postoji opasnost da se oznaka postojeće niske pojave HIV-a protumači kao nizak prioritet za prevenciju HIV-a i to u periodu dok imamo ovu priliku da sprečimo veći broj budućih HIV-infekcija. Na Kosovu je pokrenuto više inicijativa za aktivnosti na prevenciji HIV-a, posebno u oblasti povećanja saznanja o HIV/AIDS-u, ali nijedna od tih aktivnosti nije se našla u okvirima neke šire strategije. Postoji potreba za jasnom, srednjoročnom strategijom gde bi predložene strategije, koje tek treba da budu prihvaćene, bile rezultat pažljive analize stvarne situacije i dosadašnjeg reagovanja na Kosovu. Ovo će da omogući ekonomično planiranje programa kao i mobilizaciju potrebnih resursa. Na osnovu ovog strateškog plana, Služba za HIV/AIDS, u saradnji sa članovima Kosovskog odbora za AIDS, izradiće radne planove koji treba da sadrže detaljne planove za realizaciju, vremenski raspored, logične okvire, planove za praćenje i procenjivanje, zajedno sa pokazateljima, ciljevima i zahtevima za resursima (budžet).

Ako bi adekvatne preventivne strategije bile ubrzo odabrane i sprovedene, budući troškovi vezani za HIV/AIDS na Kosovu mogli bi u velikoj meri da budu umanjeni. Ovde izložen petogodišnji strateški akcioni plan za pitanja HIV/AIDS-a predlaže te adekvatne strategije, a ako bi one bile realizovane na vreme, mogle bi da spreče pojavu epidemije AIDS-a na Kosovu a prema tome i negativne društvene, ekonomske i zdravstvene posledice jedne takve epidemije. Sada je pravo vreme za delovanje.

“Obrana je najbolji napad protiv HIV/AIDS-a”.

6. Proces planiranja

Izrada strateškog plana data je kao primer procesa koji je obuhvatio više područja rada i učesnika. Tokom celokupnog procesa planiranja, preko 60 pojedinaca, koji su zastupali Vladina ministarstva, pružaoce zdravstvenih usluga i socijalne službe, policiju i vojna tela, nevladine organizacije, agencije Ujedinjenih nacija, međunarodne vladine organizacije i članove ugroženih grupa, dali su svoj doprinos konačnom dokumentu. U plan su ugrađene smernice UNAIDS-a i drugih organizacija o najboljim praksama, prilagođene jedinstvenoj situaciji koja postoji na Kosovu. Osnovne informacije o istorijatu iz ovog dokumenta biće upotrebljene kao reporni podaci i poslužiće kao institucionalna memorija, ali što je još važnije, ovaj dokument predstavlja plan rada namenjen da usmerava prevenciju i lečenje HIV/AIDS-a tokom narednih pet godina.

6.1. Pređeni put u izradi petogodišnjeg strateškog plana

Kratkoročni akcioni plan za HIV/AIDS sačinio je 2001. godine Kosovski odbor za AIDS (KAC) i mada plan, usled nedostatka finansija, nije bio realizovan, on je ipak dao osnovu za izradu strateškog plana. U **septembru 2002. godine**, KAC i Služba za HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja (MoH) organizovali su radionice za strateško planiranje sa svim zainteresovanim stranama uključenim u dosadašnje reagovanje na HIV/AIDS u cilju izrade jedinstvenog dokumenta koji bi prikupio sve ideje Kosovaca za uspešnu strategiju prevencije HIV/AIDS-a na Kosovu. Učesnici na tim radionicama utvrdili su koje su to prioritne oblasti i tri tehničke radne grupe (TWG), koje su bile zadužene za izradu konkretnih ciljeva i strategija u svojim odnosnim oblastima, nastavile su dalji rad na strateškom planiranju. Članstvo u dve TWG obuhvatilo je predstavnike iz: Ministarstva zdravlja, Ministarstva omladine, sporta i kulture, Ministarstva obrazovanja, nauke i tehnologije, Kosovskog zaštitnog korpusa (KPC), Kosovske policijske službe (KPS), nevladinih organizacija i međunarodnih donatora.

Te tri TWG-e radile su na sledećim prioritnim oblastima:

1. Promocija zdravog ponašanja među opštom populacijom i ugroženim grupama stanovništva (uključujući zdravstvene radnike i organe za sprovođenje zakona)
2. Nadzor nad infekcijama STI/HIV-a
3. Dobrovoljno savetovanje i testiranje (VCT), lečenje (uključujući profilaksu nakon izloženosti, negu i podršku za ljude koji imaju HIV/AIDS).

Bili su napravljeni uslovi rada za svaku TWG, izabrani predsedavajući za TWG-e i organizovani redovni sastanci i radionice, na kojima su bile izlagane ideje za najbolju strategiju. Celokupan postupak izrade Kosovske strategije za prevenciju HIV/AIDS-a za period 2004. – 2008. godine dobio je podršku kroz međunarodnu pomoć datu u vidu međunarodnih stručnjaka u svakoj od konkretnih oblasti koje su deo kosovske strategije. Ovu međunarodnu podršku omogućili su Projekat USAID-a za prevenciju HIV/AIDS-a na Kosovu, Evropska agencija za rekonstrukciju, kancelarije Svetske zdravstvene organizacije i UNICEF/CIDA na Kosovu.

Konačne strategije tih triju Tehničkih radnih grupa bile su poslate Službi za HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja tokom juna i jula 2003. godine, koja je prikupila te strategije u jedan dokument i u novembru predstavila taj dokument Kosovskom odboru za AIDS na usvajanje.

7. Osnovne informacije o istorijatu na Kosovu

7.1 Uvod

Kosovo se nalazi u Jugoistočnoj Evropi i doživelo je političke nemire i vojnu intervenciju tokom poslednjih 15 godina. Od 1989. do 1999. godine, Kosovo je i dalje bilo deo Savezne Republike Jugoslavije (FRY) ali je postojala izuzetna diskriminacija prema kosovskom albanskom stanovništvu. U 1998. godini, izbio je žestok rat između Oslobodilačke vojske Kosova (KLA) i vojske Srbije. U martu 1999. godine, NATO je intervenisao i bombardovanje je trajalo sve do juna 1999. godine kada se srpska vojska povukla. Tokom sukoba, preko 1,200.000 Kosovaca bilo je interno raseljeno ili su napustili Kosovo a većina izbeglica otišla je u susedne zemlje. Od kraja rata, Kosovo je protektorat Ujedinjenih nacija (Rezolucija 1244). Sad postoji nova Vlada, ali upravna vlast i dalje pripada Misiji Ujedinjenih nacija na Kosovu (UNMIK). Ovo se postepeno menja tako što je u toku prenošenje ovlašćenja na kosovske institucije. Konačni status Kosova još uvek nije odlučeno.

Nakon završetka rata u junu 1999. godine, bile su vidljive mnoge promene na Kosovu a najočiglednija promena je prisustvo NATO snaga na Kosovu (KFOR) i Misije Ujedinjenih nacija na Kosovu (UNMIK). Pored toga, nevladine organizacije i vladine organizacije iz celog sveta prisutne su na Kosovu (iako sve te organizacije vremenom smanjuju svoje prisustvo).

7.2 Demografske, socijalne i kulturne informacije

Kosovo ima oko 2,382.000 stanovnika. Na osnovu najnovijih podataka Zavoda za statistiku Kosova, Kosovo ima mlado stanovništvo u kojem je polovina stanovništva mlađa od 25 godina (57%). Procenjeno je da je stopa nezaposlenosti 50% a mnogi kosovski Albanci imaju ograničenja za putovanje u druge zemlje (usled poteškoća u dobijanju putnih viza). Stanovništvo čini 88% kosovskih Albanaca (pretežno Muslimana iako su u većini sekularni), 7% kosovskih Srba i 5% drugih nacionalnosti (kosovskih Bošnjaka Muslimana 3%; kosovskih Roma 1,8%, kosovskih Turaka 0,8% i drugih manjinskih grupa 0,4%). Kosovo ima visok stepen pismenosti, 98% za muškarce i 90% za žene, a velika većina omladine upisana je u osnovne škole (za više detalja videti Tabelu 1). Četiri godine nakon završetka rata, Vlada, socijalne, medicinske, obrazovne i druge službe vraćaju se u normalu, ali teške godine i rat učinili su Kosovo potencijalno ugroženim. Izveštaj o siromaštvu koji je sačinila Svetska banka, objavljen 2001. godine, otkrio je da je 50% stanovništva siromašno, od čega njih 12% živi u krajnjem siromaštvu. Mnoge porodice zavise od svojih članova (dijaspora) koji žive i rade u inostranstvu i šalju im novac na Kosovo.

Kosovo ima dobro obrazovano i motivisano stanovništvo ali usled nedostatka formalnog obrazovanja i rada za kosovske Albance tokom 1990-ih godina, postoji jaz između institucionalnih organizacija i rukovođenja.

Socijalne, kulturne a takođe i promene u ponašanju nakon 1999. godine veoma su izražene u gradskim sredinama a nešto manje u seoskim delovima. Dinamičnost i komunikacija pojačali su rasprave o pitanjima koja su dugo vremena bila tretirana kao 'tabu teme'. U isto vreme, religija još uvek ima značajan uticaj na izvesne delove stanovništva, naročito u pogledu planiranja porodice i u pogledu ponašanja koje se zasniva na nasleđenoj tradiciji ili u pogledu izmenjenog ponašanja pod uticajem novih uslova i okolnosti. Jednakost polova kao sastavni deo promena na Kosovu dobija nove dimenzije, sa ciljem da žene dobiju isti položaj kao muškarci u svim oblastima društvenog života, ali ovo još uvek ne važi za sve okoline i funkcije, a takođe može da ima posledice po zdravlje.

.....

7.3 Sistem zdravstvene zaštite

Smernice zdravstvene politike za Kosovo imaju pet prioriteta za zdravstvenu zaštitu na Kosovu: zdrav početak života; poboljšano zdravlje mladih ljudi; poboljšano duševno zdravlje; razvoj ljudskih resursa u zdravstvu i smanjenje prenosivih bolesti. U srcu novog izrađenog sistema primarne zdravstvene zaštite leži koncept porodične medicine, koji obezbeđuje decentralizovanu primarnu zdravstvenu zaštitu u Centrima za porodično zdravlje. Ove centre nadopunjuju sekundarne regionalne bolnice i, kao jedina institucija tercijarne zdravstvene zaštite na Kosovu, Univerzitetski klinički centar u Prištini.

Institut za javno zdravlje nadležan je za izradu zdravstvene strategije u oblastima epidemiologije, zdravstvenog obrazovanja i promocije, prevencije bolesti i zdravstvenih informacija. Strategije koje je izradio IPH dalje usvaja i sprovodi Ministarstvo zdravlja. U toku je sprovođenje modernog sistema zdravstvenih informacija u svim zdravstvenim ustanovama na Kosovu, ali on još uvek nije u funkciji.

Skorašnje promene obuhvataju smanjenje u broju lekara u sistemu primarne zdravstvene zaštite, zbog povećanog broja lekara koji sada polaze na specijalizaciju. Primarnu zdravstvenu zaštitu za stanovnike u gradskim i seoskim sredinama pružaju centri porodične medicine (bivši domovi zdravlja i 'ambulante') ali sve više i – još uvek bez pravne regulative – privatna praksa.

Koordinacija i integracija primarnog, sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite treba da bude poboljšana. Nedostatak ove koordinacije dovodi do nejednakosti pruženih zdravstvenih usluga – naročito za ljude koji žive u seoskim područjima – s obzirom na koncentraciju zdravstvenih radnika i službi u gradskim sredinama. Još od 1999. godine postojala je i bila u toku obuka zdravstvenih radnika za sve nivoe zdravstvene zaštite, ali je pažnja pretežno bila usmerena na zdravstvenu zaštitu u periodu nakon završetka vanredne situacije i nije bila jednoobrazna na celom Kosovu. U cilju obezbeđivanja održivosti i jednakosti, obuka za pružaoce zdravstvenih usluga mora da bude prestrukturirana u svom sadržaju, kvalitetu, pristupu i kroz obezbeđivanje jedinstvenog nastavnog plana i programa.

Privatni sektor zdravstva za sada nije pravno uređen, s obzirom da ne postoje adekvatni zakoni niti izdavanje dozvola za rad. Pažnja privatnog sektora je pretežno usmerena na dijagnozu i lečenje bolesti. Savetovanje ili preventivna medicina u suštini ne postoje u privatnom sektoru zdravstva, što nije slučaj u javnom sektoru. Pojedini privatni lekari ili privatne klinike određuju isplatu za zdravstvene usluge u privatnom sektoru i tu ne postoji kontrola cena.

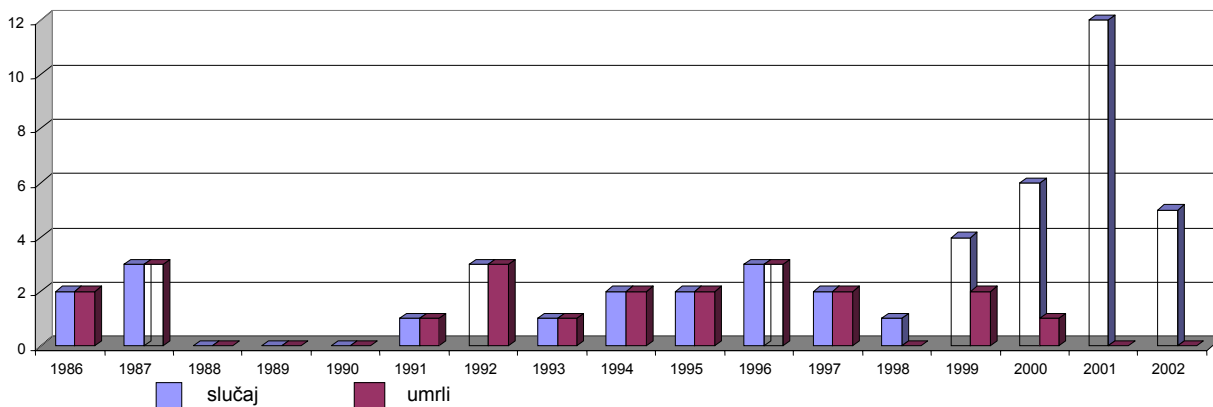
Nakon prenošenja odgovornosti sa UNMIK-a na Privremene institucije samouprave, organizaciona struktura unutar Ministarstva zdravlja polako se privodi kraju. Postupak popune stalnog stručnog osoblja koje treba da radi u Ministarstvu traje dugo i to, zajedno sa nedostatkom menadžerskih sposobnosti, nedostatkom sveobuhvatnih zakona, nedostatkom sistema finansiranja zdravstva i nejednakom raspodelom zdravstvenog osoblja i službi po Kosovu, ograničava efikasnost zdravstvene zaštite.

7.4 Aids na Kosovu

Od 1986. godine, Vladi je bilo prijavljeno 47 pacijenata koji boluju od AIDS-a. Broj slučajeva AIDS-a povećan je ovih godina (12 u 2001. godini uključujući 5 međunarodnih službenika). Ovo je verovatno rezultat boljeg izveštavanja i povećanja broja slučajeva. Veći broj AIDS pacijenata su bili muškarci a većina pacijenata bili su starosti između 30 i 39 godina. Između 1987. i 1997. godine, umrlo je devetnaest AIDS pacijenata. Od preostalih 28, do kraja 2002.

godine njih 25 bilo je još uvek živo (Slika 1). AIDS pacijenti posećuju Kliniku za infektivne bolesti u Univerzitetakom kliničkom centru, kad god imaju zdravstvenih problema. Za sada, ne postoji anti-retroviralni tretman koji bi bio dostupan za ljude sa HIV/AIDS-om.

Slika 1. Povećanje u prijavljenim slučajevima AIDS-a (1986.-2002.)



Za sada ne postoji funkcionalan sistem praćenja STI-HIV te su, prema tome, podaci o pojavi HIV-a ograničeni, mada je iz ono malo dostupnih podataka od davalaca krvi i pacijenata koji su se dobrovoljno podvrgavali testiranju u službama za transfuziju krvi procenjeno da je pojava HIV-a manja od 0,1%. Prema klasifikacionom sistemu UNAIDS-a za HIV/AIDS, to znači da Kosovo možemo da smatramo zemljom sa niskom stopom zaraženosti. Od 1986. godine, svi dobrovoljni davaoci krvi bili su testirani na HIV, kao i na sifilis, hepatitis B i C. Do sada niko od otprilike 20.000 davalaca krvi svake godine nije bio pozitivan na testu za HIV. Kosovski centar za transfuziju u Prištini omogućuje dobrovoljno testiranje na HIV, mada bez savetodavnih službi. Oni su prijavili 4 HIV pozitivnih pacijenata od ukupno 1.776 spoljnih pacijenata koji su bili testirani u 2002. godini i 3 HIV pozitivna pacijenta od ukupno 856 spoljnih pacijenata koji su bili testirani u prva tri meseca 2003. godine. Dobrovoljno savetovanje i testiranje postalo je dostupno u Prištini od proleća 2003. godine a od 120 lica koja su bila testirana do kraja avgusta samo jedno lice bilo je pozitivno.

Iako je pojava slučajeva HIV-a mala, Kosovo ima činioce koji mogu da budu utvrđeni kao rizični po stanovništvo, s obzirom na veliku populaciju mladih, visoku stopu nezaposlenosti, ubrzane društvene promene (kako unutar porodice tako i u društvu u celini), rastući problem sa korišćenjem droga, cvetajuću industriju komercijalnog seksa, izrazito žigosanu MSM (muškarce koji imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima) populaciju, visok nivo mobilnosti Kosovaca sa Kosova i na Kosovo, kao i zajednicu međunarodnih službenika (kako iz zemalja sa višom stopom obolelih od HIV/AIDS-a tako i iz onih zemalja koje uvode različite kulturne norme). Sada imamo uticaje iz drugih kultura, koji su na neki način izmenili tradicionalno snažne porodične vrednosti.

Radi otklanjanja moguće krize, imamo zalaganje vlade i drugih zainteresovanih strana da napišu i sprovedu uspešnu prevenciju i program lečenja.

Izdvajanje sredstava u cilju borbe protiv infekcija i njihovog sprečavanja (uključujući HIV/AIDS) je ograničeno; međutim, Ministarstvo zdravlja obezbedilo je sredstva za Službu za AIDS na Kosovu u 2002. i 2003. godini. Ohrabruje činjenica da su profesionalci, nevladine organizacije i drugi uticajni učesnici pokazali interesovanje za aktivnosti prevencije i lečenja koji su povezani sa HIV/AIDS-om, ali potrebna im je dodatna obuka u ovoj oblasti. HIV/AIDS često se prvo javlja u ugroženim grupama stanovništva, a postoji nedostatak iskustva kod lokalnog zdravstvenog osoblja i osoblja socijalnog staranja u doseganju do takvih

zajednica. U ranim fazama HIV/AIDS-a na Kosovu – prvi slučaj bio je registrovan 1986. godine – malo toga je rađeno sa korisnicima droga, komercijalnim prodavcima seksa (CSW), muškarcima koji imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima (MSM) i mobilnim grupama stanovništva (na Kosovo i van Kosova). Rad sa tim visoko-rizičnim grupama sada je započeo, ali još uvek ostaje mnogo toga da bude urađeno.

Posle kraja rata 1999. godine, aktivnosti na zdravstvenom obrazovanju (obuka i program sprovođenja) u velikoj meri bili su usmereni na vanredne situacije – prenosive bolesti, vodu, sanitarna pitanja kao i na HIV/AIDS.

STI i TB

Tačni podaci o broju ili vrstama STI na Kosovu još uvek nisu dostupni, iako od podataka dobijenih od dobrovoljnih davalaca krvi izgleda da je pojava sifilisa veoma mala (<0,1%). Dostupni podaci iz Prištine i Prizrena pokazuju da hepatitis B među davaocima krvi varira od oko 3% u Prištini (podaci iz 2003. godine) do 7% u Prizrenu (podaci iz 1991. do 2002. godine, pokazujući ustaljenu pojavu od oko 7% od 1991. godine) a pojava hepatitisa C bila je manja od 0,2%. Od hospitalizovanih IDU-a, njih 20 prihvatilo je da bude testirano na HIV i hepatitis B u 2001. godini. Ni jedan od njih nije imao HIV a svi su bili pozitivni na hepatitis B. Povremeni podaci dobijeni iz programa koji se bave prodavcima seksa i trgovanim ženama pokazuju veoma visoku pojavu STI među tim ženama, naročito od ne-ulcerativnih STI, međutim od 52 prodavaca seksa koji su zatražili testiranje na HIV u 2003. godini, niko nije bio pozitivan. Mnogi Kosovci bili su lečeni od STI u privatnom sektoru zdravstvene zaštite i za sada ne postoji sistem za pristup podacima iz privatnog sektora. Pored toga, u toku je postupak realizacije sistema zdravstvenih informacija u javnom sistemu i čim taj postupak bude završen, biće dostupno više informacija o seksualno prenosivim infekcijama.

Većinu stanovništva čine Muslimani (about 80%) od kojih je velika većina muškaraca obrezana. Obrezivanje je jedan važan zaštitni činilac u prenošenju HIV-a. Seksualno prenosive infekcije omogućavaju prenošenje HIV-a, naročito ulcerativnih STI. Učestanost i pojava ulcerativnih i ne-ulcerativnih STI na Kosovu nisu poznati.

Tuberkuloza na Kosovu ima jednu od najviših stopa pojave u Evropi, ali je u opadanju što je rezultat sveobuhvatnog programa koji su ustanovili Ministarstvo zdravlja i Lekari sveta iz SAD. Stopa pojave slučajeva na 100.000 stanovnika bila je 75,4 u 2001. godini i 67,4 u 2002. godini). U septembru 2001. godine DHSW (Odeljenje za zdravstvo i socijalno staranje – pravni prethodnik Ministarstva zdravlja) uz tehničku pomoć Lekara sveta iz SAD, sprovelo je jednu anketu u cilju procene pojave HIV-a među pacijentima obolelim od TB na Kosovu. Devedeset devet TB pacijenata bilo je testirano na celom Kosovu a rezultat je da niko nije bio HIV pozitivan.

KAP i druge ankete

Studija o znanju, stavovima i praksi (KAP) iz 2000. godine sprovedena među 209-oro đaka iz 30 srednjih škola na Kosovu a koju je sprovedla WHO uz podršku IPH, otkrila je da omladina uzrasta od 14-19 godina ima vrlo malo saznanja o HIV-u i STI-ma kao i to da su HIV pozitivna lica bila izrazito žigosana. Rezultati iz jedne od PSI KAP anketa po domaćinstvima iz 2001. godine u reprezentativnom uzorku Kosovaca koji su bili stariji od 14 godina (1.138 muškaraca i 1.138 žena, uključujući 400 kosovskih Srba, gde je prosekn starosti bio 30 godina), pokazali su da ni poznavanje problematike o HIV/AIDS-u nije bilo veliko, iako je znanje o načinima prenošenja HIV/AIDS-a bilo bolje nego znanje o ispravnim načinima zaštite od infekcije. Mnogi Kosovci nisu mislili da za njih postoji veliki rizik od infekcije HIV-om. Jedna KAP anketa koju je sproveo Institut za javno zdravlje u 2002. godini među 537 tinejdžera iz srednjih škola u svim većim gradovima na Kosovu pokazala je slične rezultate. Međutim, jedna PSI KAP anketa po domaćinstvima iz 2003. godine, koja je sprovedena u reprezentativnom uzorku

kosovske omladine uzrasta od 15 do 25 godina (529 muškaraca i 476 žena), ukazala je na to da su do tog trenutka mladi ljudi stekli znatno više saznanja o HIV/AIDS-u i njegovoj prevenciji, što je bio rezultat raznih kampanja.

Studija WHO/UNICEF-a o brznoj proceni i reagovanju (RAR) o upotrebi droga na Kosovu iz 2001. godine utvrdila je da je upotreba ubrizgavajućih droga bila još uvek ograničena, mada su rezultati ukazivali na to da je u porastu.

8. Kosovsko reagovanje na HIV/AIDS do sada

8.1 Uvod

Od 1999. godine, sproveden je zaista veliki broj aktivnosti povezanih sa prevencijom HIV/AIDS-a. Do danas, naponi su pretežno bili usmeravani ka povećanju saznanja o HIV/AIDS-u i promociji preventivnih poruka među stanovništvom uopšte i naročito među omladinom. Napori na dosezanju do omladine u školama bili su uspešni u onoj meri u kojoj su omladinci učestvovali u programima edukacije svojih vršnjaka i u meri u kojoj su dobili osnovne informacije o HIV/AIDS-u. Kao što je pokazala najnovija PSI anketa, omladina je zaista stekla bolja saznanja o prevenciji HIV-a, ali još uvek ostaje mnogo toga da bude urađeno u cilju dobijanja dosledne promene u ponašanju koja će da zaštiti mlade ljude od infekcije HIV-om, a to je naročito tačno za izuzetno ugrožene mlade ljude (mlade ljude koji upotrebljavaju alkohol i/ili droge, mlade MSM i mlade prodavce seksa i njihove mlade klijente).

Uspeh svih dosadašnjih napora je 'normalizacija' razgovora o HIV/AIDS-u i srodnim temama. Dok je ovo rad koji i dalje traje, spremnost mnogih učesnika tehničkih radnih grupa da razgovaraju o STI/HIV/AIDS i da raspravljaju o ugroženim grupama stanovništva predstavlja novi fenomen u kosovskom društvu. Početni rad sa ugroženim grupama stanovništva započeo je u 2002. godini: jedan veoma uspešan program lečenja STI za prodavce seksa; razvoj jedne snažne NVO koja radi sa MSM i izvestan početni rad sa IDU-ma (detalje možete da nađete u Poglavlju 10). U ovoj fazi epidemije, od najvišeg prioriteta je jačanje rada sa ugroženim grupama da bi reagovanje postalo uspešnije. Planirano uspostavljanje sistema praćenja STI-HIV-a usmeriće ove napore tamo gde su najpotrebniji.

Sistem zdravstvene zaštite pokrenuo je inicijativu za obezbeđivanje VCT službi i to je njegova inicijalna faza uvođenja ART-a na Kosovo, ali i ovo treba da bude pojačano. Isto važi i za bezbednost na radu i profilaksu nakon izloženosti među zdravstvenim radnicima, kao i za borbu protiv žigovanja i diskriminacije prema pacijentima obolelim od HIV/AIDS-a koje sprovode zdravstveni radnici. Dosadašnja reagovanja takođe nisu bila usmerena niti na ljude koji imaju HIV/AIDS- (PLWHA), što ima smisla zbog novoutvrđenih slučajeva HIV/AIDS-a, ali su pripreme za sistem koji bi ih prihvatio već planirane a nadamo se i da će da budu sprovedene u delo.

Prvobitni akcioni plan za pitanja HIV/AIDS bio je završen 2001. godine i postupak je pokazao iskreno interesovanje mnogih pojedinaca i organizacija koji treba da se uključe u problematiku HIV/AIDS-a. Nedostatak finansiranja doprineo je tome da prvi akcioni plan ne bude sproveden tako da smo se ovoga puta potrudili da pronađemo i obezbedimo sredstva. Politička podrška lokalne vlasti i finansijska podrška ključnih donatora pomogli su da Kosovska kancelarija za HIV/AIDS / Kosovski odbor za AIDS donesu ovaj plan a pozitivni koraci i realizacija programa (zamah) moraju da budu nastavljeni. Postoji opšte osećanje da su

svi spremni da krenu napred i da ustvari samo čekaju na neku “kartu” koja bi ih odvela do sledećeg nivoa. Strateški plan predstavlja jedan takav dokument.

Ključ za uspeh i nastavljene napore posvećene pitanjima HIV/AIDS-a je finansijski doprinos međunarodnih vladinih organizacija koje su prisutne na Kosovu. Kanadska agencija za međunarodni razvoj (CIDA) obezbedila je sredstva preko UNICEF-a za HIV/AIDS, a Agencija Sjedinjenih Država za međunarodni razvoj (USAID) obezbedila je sredstva preko PSI. Neposredno finansiranje od strane Vlada Nemačke i Holandije dalo je podršku programima preko UNFPA (finansiranje je bilo za PSI i UMCOR). Evropska Unija, preko Evropske agencije za rekonstrukciju na Kosovu (EAR) takođe je dala finansijski doprinos za postojeći rad na pitanjima HIV/AIDS-a. Svetska zdravstvena organizacija na Kosovu dala je podršku strukturama za reagovanje na HIV/AIDS od njihovog početka rada, naročito u oblasti praćenja.

Kao što je ovde prikazano i uprkos mnogim konkurentnim prioritetima, HIV/AIDS dobili su pažnju i podršku lokalnih vlasti, Ministarstva zdravlja, Ministarstva omladine, sporta i kulture i Ministarstva obrazovanja, nauke i tehnologije. Kosovski odbor za AIDS, osnovan od strane WHO i IPH-a u 2000. godini i predat u nadležnost DHSW-u u 2001. godini; stvaranje službe za pitanja HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja; aktivnosti koje su sprovela druga ministarstva, nevladine organizacije, sve su to dovoljni dokazi rešenosti Kosova da reaguje na HIV/AIDS.

Kosovsko Ministarstvo zdravlja i međunarodni donatori preuzeli su obavezu da finansiraju programe za prevenciju HIV/AIDS-a i izradu strateškog plana za HIV/AIDS. Svi zajedno – lokalna vlada i međunarodna zajednica – imaju potencijal da na Kosovu od HIV/AIDS-a naprave uspešnu priču putem realizacije programa prevencije i lečenja u samom začetku ovog problema. UNAIDS i druge organizacije daju svu svoju podršku ranoj realizaciji programa s obzirom da je to ekonomičnije i da spašava mnoge živote.

Tabela 2 nabroja reagovanje institucija i ukratko opisuje HIV/AIDS programe koji su bili sprovedeni od kraja rata, juna 1999. godine. Nije bilo sprovedeno sistematsko preispitivanje dejstva tih programa a ni informacije date u tabeli to ne daju. Većina organizacija je još uvek aktivna u tekućim HIV/AIDS aktivnostima; doduše, neke od njih učestvuju samo tokom aktivnosti u sklopu Svetskog dana borbe protiv AIDS-a. Neke od tih organizacija više ne rade na Kosovu.

9. Strateški okvir

9.1 Vodeći principi

Da bi smo postigli krajnji cilj a to je efikasno reagovanje na Kosovu u cilju sprečavanja prenošenja HIV/AIDS-a među stanovnicima Kosova, vodeći principi reagovanja biće:

- Rukovodeća uloga Vlade Kosova u borbi protiv HIV/AIDS-a od suštinske je važnosti i njihovi naponi treba da budu nadopunjeni punim i aktivnim učešćem građanskog društva, poslovne zajednice i privatnog sektora
- Prevencija je ključ za reagovanje
- Prioritet treba dati ugroženim grupama stanovništva a te grupe treba aktivno da se uključe u aktivnosti na prevenciji
- Nega, podrška i lečenje osnovni su elementi efikasnog reagovanja i treba da budu pruženi svim stanovnicima Kosova
- Ljudi koji su pogođeni ili žive sa HIV/AIDS-om imaju ista prava na pristupačne, visokokvalitetne i poverljive usluge i službe, kao i drugi članovi društva, bez straha od diskriminacije
- Rešavanje problema HIV/AIDS-a sada predstavlja ulaganje u budućnost i održivi razvoj Kosova

9.2 Široka strategija

9.2.1 Prioritetne oblasti

Kosovska strategija za prevenciju HIV/AIDS-a bila je osmišljena kao fleksibilan dokument koji bi usmeravao kosovsko višesektorsko reagovanje na HIV/AIDS od 2004. do 2008. godine. Na osnovu pažljive analize situacije na Kosovu i inicijativa pokrenutih u odgovor na HIV/AIDS i putem serije strateških radionica sa svim zainteresovanim stranama, definisane su sledeće prioritetne oblasti:

A. Prevencija HIV/AIDS-a u ugroženim grupama stanovništva

- Mladi ljudi (naročito ugroženi mladi ljudi)
- Muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM)
- Prodavci komercijalnog seksa i njihovi klijenti
- Korisnici droga, uključujući korisnike ubrizgavajućih droga (IDU)
- Migratorna populacija
- Zatvorenici

B. Zdravstveni radnici i organi za sprovođenje zakona

- Zdravstveni radnici
 - a. Poboľšati bezbednost na radu u cilju smanjenja rizika od izloženosti na HIV
 - b. Smanjiti strah i rezerve zdravstvenih radnika u lečenju HIV pozitivnih lica
- Organi za sprovođenje zakona
 - Uključivanje organa za sprovođenje zakona u doseganju do ugroženih grupa
 - a. Za mlade ljude
 - b. Za korisnike droga
 - c. Za prodavce seksa

C. Sistem praćenja

D. Testiranje (VCT), lečenje, službe za negu i dalje praćenje toka bolesti

- Dobrovoljno savetovanje i testiranje (VCT)
- Lečenje, uključujući profilaksu nakon izloženosti
- Službe za negu i dalje praćenje toka bolesti

E. Zakoni

Za svaku od tih prioritetnih oblasti **ključni elementi strateškog plana, ciljevi i strategije** definisani su u Poglavlju 10 petogodišnjeg plana.

9.2.2 Široka strategija za različite oblasti

Opšta populacija, ugrožene grupe stanovništva, organi za sprovođenje zakona

Održavanje različitih aktivnosti na informisanju javnosti nastaviće da povećava znanje o HIV/AIDS/STI i da promoviše zdravo ponašanje među **opštom populacijom**. Međutim, Kosovo je zemlja sa malom pojavom slučajeva, gde HIV/AIDS još uvek nije prisutan u opštoj

populaciji, te prema tome resursi koji su na raspolaganju treba da budu usmereni na prioritete oblasti. Očekivano je da epidemija AIDS-a prvo pogodi **ugrožene grupe stanovništva** (naročito IDU i CSW a među njima one najmlađe) koje su napred nabrojane, te prema tome moramo da učinimo sve što možemo da sprečimo da se to dogodi. Uključivanje **organa za sprovođenje zakona** u tim naporima biće od suštinskog značaja da omogući da programi prevencije dosegnu do tih grupa (detaljan opis u Poglavlju 10.1 i 10.2.2).

Migranti, mobilni ljudi, manjinsko stanovništvo

Potencijalno ugrožena grupa stanovništva su **migranti i mobilni ljudi**, uključujući muškarce koji uglavnom rade u zemljama sa višom stopom pojave HIV-a i ljudi koji su u pokretu iz profesionalnih razloga (kao što su vozači kamiona, vojnici i poslovni ljudi) ili iz obrazovnih razloga. Činioci rizika od HIV-a uključuju odvojenost od redovnih partnera, usamljenost i gubitak kulturnog identiteta, promene između različitih kultura, brze i redovne promene okoline koje mogu da utiču na obrazac ponašanja, kao i ograničen pristup zdravstvenim službama. Kosovski odbor za AIDS, uz podršku međunarodnih organizacija, sprovede istraživanje o migrantima i mobilnim ljudima u smislu povezanosti sa i HIV/AIDS-om kako bi dobili više informacija i kako bi izradili odgovarajuću strategiju. Još jedna potencijalno ugrožena grupa stanovništva su pripadnici **manjinskog stanovništva**, a KAC će da obavi istraživanje da bi mogao da se pozabavi njihovim potrebama u smislu HIV/AIDS-a.

Zdravstveni radnici, profilaksa nakon izloženosti

Zdravstveni radnici sami po sebi predstavljaju ugroženu grupu stanovništva, naročito ako nisu preduzete propisne mere za **smanjenje opasnosti od izlaganja HIV-u** niti za uspostavljanje **profilakse nakon izloženosti (PEP)**. Shodno tome predloženi su ciljevi i detaljne strategije. **Žigisanje povezano sa HIV/AIDS-om i strah od HIV pozitivnih lica** još uvek su česti u kosovskom društvu. Jedan od prvih koraka za iniciranje promene i podsticanje poštovanja prema osnovnim pravima ljudi pogođenih HIV/AIDS-om biće smanjenje straha od njih i smanjenje njihovog žigisanja od strane pružaoca zdravstvenih usluga. Kako je HIV pozitivnih pacijenata sve više, više će da bude i pružaoca zdravstvenih usluga koji će da leče poznate slučajeve. Ako oni steknu dobro znanje o HIV/AIDS-u i načinima njegovog prenošenja i ako bude postojali dobri programi za PEP i za zaštitu na radu, pružaoci zdravstvenih usluga manje će da se plaše da leče pacijente i smatraće da sistem zdravstvene zaštite vodi računa i o njihovom dobrostanju. (detaljan opis u Poglavlju 10.2).

Sistem praćenja STI-HIV

Uspostavljanje jednog **sistema za praćenje STI-HIV** biće od suštinskog značaja u usmeravanju aktivnosti na prevenciji ka onim grupama stanovništva u kojima se HIV/AIDS prvo javlja. Odgovarajući sistem pruža rano upozorenje i obaveštava o mestu dešavanja i navodiće reagovanje na HIV na Kosovu tamo gde je najpotrebnije i najekonomičnije (detaljan opis u Poglavlju 10.3).

VCT

Dobrovoljno savetovanje i testiranje (VCT) je početna tačka prevencije HIV-a i nege. To je izuzetno važan sastavni deo koji promovise promenu načina ponašanja, na taj način smanjujući prenošenje HIV-a. To je prvi korak da ljudi sa HIV-om dobiju negu i lečenje koji su im potrebni i koji smanjuje prenošenje sa majke na dete (detaljan opis u Poglavlju 10.4.1).

Lečenje

Kombinovanje efikasne prevencije sa pristupom **anti-retroviralnom tretmanu (ART)** dokazano je kao izuzetno snažno i obostrano jačajuće. ART menja način na koji ljudi razmišljaju o bolesti. On ohrabruje članove ugroženih grupa stanovništva da dođu na testiranje na HIV, na koji način pojava epidemije u tim grupama postaje vidljiva i čime se dobija više informacija za poboljšanje programa prevencije. ART takođe omogućava praćenje.

ART spašava živote dok u isto vreme čuva resurse time što smanjuje pojavu oportunih infekcija (detaljan opis u Poglavlju 10.4.2).

Službe za negu i dalje praćenje toka bolesti

Kao što je već rečeno, HIV/AIDS je izrazito žigosan na Kosovu a ljudi koji imaju HIV/AIDS (PLWHA) trpe diskriminaciju. Kvalitetne **službe za negu i dalje praćenje toka bolesti**, putem podrške poverljive mreže koordinatora nege biće suštinska komponenta ukupne HIV/AIDS strategije. Efikasna koordinacija nege omogućiće zdravstvenim i socijalnim službama da rade kao višedisciplinarni tim u korist HIV pozitivnih lica i njihovih porodica. PLWHA-ma je potrebna podrška da bi održali promenu načina ponašanja koja je potrebna radi smanjenja daljeg prenošenja HIV virusa na druga lica, što je važna preventivna aktivnost. Za uvođenje ART-a takođe je potreban sistem koji bi obezbeđivao dosledno praćenje i psiho-socijalnu podršku da bi nastavili sa pridržavanjem kompleksnim režimima lečenja i da bi sprečili razvoj otpornosti HIV-a na anti-retrovirale. Pored toga, mreža koordinatora nege obezbediće da zdravstveni radnici dobiju adekvatnu negu nakon izloženosti povezane sa HIV/AIDS-om u sklopu profesionalnog rada (detaljan opis u Poglavlju 10.4.3).

Zakoni

Promocija ljudskih prava i zaštita zauzimaju centralno mesto u reagovanju na HIV/AIDS. Narušavanje tih prava, uključujući žigosanje i diskriminaciju, predstavlja značajnu prepreku kako za napore na prevenciji tako i za pristup nezi. **Zakoni povezani sa HIV/AIDS-om** suštinski su deo uspeha u sprovođenju strateškog plana (detaljan opis u Poglavlju 10.5)

9.3 Institucionalni okvir

9.3.1 Koordinacija kosovskog reagovanja na HIV/AIDS

Partnerski pristup definiše kosovsko reagovanje na HIV/AIDS na osnovu činjenice da je HIV/AIDS nešto više od čisto zdravstvenog pitanja. Da bi bila efikasna, petogodišnja strategija za prevenciju HIV/AIDS-a zavisice od trajne saradnje između širokog spektra sektora kosovskog društva, uključujući Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo omladine, Ministarstvo obrazovanja, KPS, KPC, nevladine organizacije (lokalne i međunarodne), verske organizacije i privatni sektor.

9.3.2 Kosovski odbor za AIDS (KAC)

- Tragajući za ciljevima kosovske strategije za prevenciju HIV/AIDS-a, KAC ima vodeću ulogu, putem promovisanja višesektorske akcije
- KAC, u sprezi sa članovima partnerstva, biće telo koje će da predlaže politiku i da koordiniše kosovsko reagovanje na HIV/AIDS
- KAC, u sprezi sa svim članovima partnerstva, biće odgovoran za izradu kosovskih standarda u prevenciji HIV/AIDS-a, lečenju, nezi i zakonodavstvu
- Članovi KAC-a u partnerstvu biće predstavnici ministarstava Vlade Kosova, KPS, KPC, nevladinog sektora, ljudi zaraženih ili pogođenih HIV/AIDS-om, ugroženih grupa stanovništva, medija, poslovne zajednice i privatnog sektora
- KAC, u sprezi sa članovima partnerstva, biće odgovoran da preporuči i podrži preformulaciju strategije za pitanja HIV/AIDS-a kako bi obezbedio brzo reagovanje na promenljive trendove
- KAC, kroz članove partnerstva, učestvovaće aktivno u regionalnim i međunarodnim naporima na prevenciji HIV/AIDS-a, u cilju usvajanja i predstavljanja 'najbolje prakse'
- MoH preko Službe za AIDS imaće vodeću ulogu u KAC-u putem obezbeđivanja tehničke pomoći i sekretarijata
- Napred navedene odgovornosti KAC-a odobrili su članovi partnerstva od trenutka delegacije predstavnika od strane odnosnih institucija i organizacija u KAC

9.3.3 Služba za HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja

MoH je ključna institucija kosovskog reagovanja na HIV/AIDS i glavni je promoter višesektorskog pristupa. MoH je institucionalizovao svoju preuzetu obavezu da reaguje na HIV/AIDS kroz ustanovljavanje Službe za HIV/AIDS kao zvanične strukture. Služba za HIV/AIDS upravljace svim pitanjima povezanim sa HIV/AIDS-om unutar Ministarstva, uključujući:

- Definisane programske politike za HIV/AIDS, koordinisanje HIV/AIDS programa i njihovo predstavljanje MoH-u radi usvajanja
- Izradu finansijskih planova i njihovo podnošenje MoH-u radi budžetskog izdvajanja
- Pružanje tehničke pomoći MoH-u i KAC-u za pitanja povezana sa HIV/AIDS-om
- Podrška kosovskim zdravstvenim institucijama u okviru MoH-a (Nacionalni IPH, Univerziteti klinički centar Kosova, VCT lokacije, itd.) u njihovim HIV/AIDS aktivnostima
- Služba za HIV/AIDS obezbedice odnosnim funkcionerima MoH-a preporuke koje se odnose na HIV/AIDS projektne predloge predate Ministarstvu na usvajanje
- Služba za HIV/AIDS ustanovice veze i saradnju sa regionalnim i međunarodnim institucijama, inicijativama, programima koji rade u oblasti prevencije i kontrole HIV/AIDS-a.

9.4 Mehanizmi rukovođenja

MoH, u koordinaciji sa Službom za HIV/AIDS, IPH-om, Klinikom za infektivne bolesti Univerzitetskog kliničkog centra i drugim kosovskim zdravstvenim ustanovama, zadužiće profesionalce u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama odgovornošću za različite aktivnosti potrebne za sprovođenje plana. Ovo će da bude urađeno uz razumevanje da će Služba za HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja da bude odgovorna za ukupnu koordinaciju rada. Predviđeno je da će za puno sprovođenje plana da budu potrebne sledeće aktivnosti:

1. Preventivne aktivnosti
2. Aktivnosti u sistemu praćenja
3. Laboratorijske službe
4. VCT službe
5. Kliničke službe (obuhvata profilaksu nakon izloženosti)
6. Službe pri mreži za koordinaciju nege
7. Zakoni

9.4.1 Preventivne aktivnosti prate prioritete oblasti ugroženih grupa stanovništva, zdravstvenih radnika i angažovanost organa za sprovođenje zakona. Važan strukturalni element je činjenica da su mnoge od tih aktivnosti sprovedene pod okriljem kosovskih domaćih i međunarodnih nevladinih organizacija. Odgovornost za koordinaciju tih aktivnosti može da bude data Jedinici IPH-a za promovisanje zdravlja i socijalnu medicinu.

9.4.2 Aktivnosti u sistemu praćenja u vidu prikupljanja podataka, analize i distribuiranja zaključaka za intervencije zasnovane na dokazima biće osmišljene kako za niskorizične tako i za vosokorizične grupe stanovništva i kao zasebno proučavanje, a potpadaće pod epidemiologiju na IPH.

9.4.3 Laboratorijske službe sastoje se od dijagnostikovanja STI (što je takođe potrebno za sistem praćenja) i HIV-a, uključujući potvrđujuće testove na HIV (npr. Western Blot) i od kontrole kvaliteta testiranja na HIV na celom Kosovu. Takođe, biće potrebna podrška u pogledu lečenja HIV-a u obliku CD4 računa, a eventualno i viralna baza. Pored toga, sistem praćenja HIV otpornosti na ARV moraće da bude uspostavljen u cilju praćenja razvoja ARV otpornosti na Kosovu. Tim aktivnostima treba da rukovodi i da ih koordiniše Nacionalna IPH mikrobiološka laboratorija, s obzirom da će ona da postane referentna laboratorija na Kosovu.

9.4.4 VCT službe – Prva lokacija VCT-a u javnom sektoru smeštena je na Klinici za infektivne bolesti. Predviđeno je da će ova lokacija da odigra svoju ulogu u definisanju protokola, postupaka i kvaliteta standarda VCT lokacija na budućim VCT lokacijama u javnom sketoru, a izrašće u skup VCT službi na celom Kosovu tako što će da obučiti buduće savetnike i obavi druge aktivnosti podrške.

9.4.5 Kliničke službe – su odgovornost Klinike za infektivne bolesti (IDC) Univerzitetskog kliničkog centra i imaju svoju ulogu u rukovodećim i koordinacionim aktivnostima za lečenje HIV-a i kliničkoj nezi, kao i za uvođenje ART-a na Kosovo. Kao što je objašnjeno u okviru strategija za ART, u određenom trenutku službe Univerzitetskog kliničkog centra više neće da budu dovoljne. Biće izuzetno važno, zajedno sa preuzetom obavezom za uvođenje ART-a, da preduzmemo dalje planiranje za povećanje kapaciteta za isporuku ART-a na celom Kosovu. IDC može da odigra ulogu u povećanju kapaciteta tih službi. Takođe je predviđeno da IDC upravlja **profilaksom nakon izloženosti** kod slučajnog izlaganja HIV-u.

9.4.6 Službe pri mreži za koordinaciju nege – Predviđeno je da nacionalni centar koordinacije za Mrežu koordinatora nege bude početno ustanovljen na VCT lokaciji pri Klinici za infektivne bolesti, sa mogućnošću daljeg širenja.

9.4.7 Zakoni – Koordinaciju rada na pripremi i predlaganju zakona u vezi sa HIV/AIDS-om Skupštini obavljaće Služba za HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja, u saradnji sa članovima KAC-a.

10. Prioritetne oblasti i strategije

10.1 Prevencija HIV/AIDS-a u ugroženim grupama stanovništva

10.1.1 Mladi ljudi

10.1.1.1 Tekuća situacija i inicijative

Mladi ljudi starosti od 15-24 godina predstavljaju 20% stanovništva na Kosovu. Većina njih bila je pogođena godinama ugnjetavanja. Mladi ljudi sada se suočavaju sa svetom brzih promena. Stopa pismenosti kod mladih ljudi je visoka, s obzirom da je anketa po domaćinstvima koju je sproveo Zavod za statistiku Kosova /UNFPA/OIM u 1999/2000. godini utvrdila stopu od 99,5% kod muškaraca i 99% kod žena u starosnoj grupi od 15-24 godina. Stopa pismenosti kod seoskih žena je impresivno porasla, sa 80% u starosnoj grupi od 50-54 godina na 99,2% u najmlađoj starosnoj grupi od 15-19 godina. Prosečna starost za brak u ovoj anketi domaćinstava bila je 21 godinu za žene i 25 godina za muškarce i pokazala je trend rasta. U današnje vreme ljudi sklapaju brak kasnije. Plodnost je još uvek bila visoka u poređenju sa zemljama Zapadne Evrope, ali brzo opada i očekuje se da bude sličnija u relativno kratkom vremenskom periodu.

Mladi ljudi danas smatraju da je predbračni seks normalan. Starosno doba za stupanje u seksualne odnose ubrzano opada, tako da što su mlađa bila anketirana lica u PSI anketi iz 2001. godine, to je bio veći procenat onih koji su stupili u seksualne odnose pre svoje 19-te godine. Od tih mladih ljudi koji su, prema PSI anketi iz 2003. godine, bili seksualno aktivni: 63% muškaraca i 60% žena svoju seksualnu aktivnost započeli su pre svoje 19-te godine. U PSI anketi iz 2001. godine to je bila grupa neoženjenih mladih obrazovanih muškaraca koji su živeli u gradskim uslovima sa visokim društveno-ekonomskim statusom, koji su rekli da su imali više povremenih partnera. Samo su 2 žene u anketi rekle da su imale povremenog partnera u prethodnih 12 meseci. Situacija u kojoj postoji visoka nezaposlenost, naročito među mladim ljudima, dovela je do migracija prema zemljama Zapadne Evrope. Nezaposleni mladi ljudi uglavnom idu sami u inostranstvo bez svoga partnera, što povećava njihovu ugroženost od HIV-a.

Jenda studija WHO/IPH-a o KAP iz 2000. godine sprovedena među srednjoškolcima, otkrila je da su među mladima uzrasta od 14-19 godina stara saznanja o HIV-u i seksualno prenosivim infekcijama bila veoma slaba i da su HIV pozitivna lica bila izrazito žigosana. Anketa PSI iz 2001. godine dala je slične rezultate, kao i IPH anketa iz 2002. godine. Međutim, kao rezultat različitih kampanja, u 2002. i 2003. godini saznanja kod mladih ljudi bila su povećana u značajnoj meri: na primer, dok je u PSI anketi iz 2001. godine 86% mladih ljudi čulo za HIV/AIDS, taj procenat je iznosio 96% u PSI anketi iz 2003. godine. U anketi iz 2001. godine, 59% ljudi uzrasta od 15 do 24 godina (35% žena, 61% muškaraca) znali su da ih upotreba kondoma štiti od HIV/AIDS-a; s druge strane, u anketi iz 2003. godine, ovaj procenat je povećan na 80% (76% žena, 83% muškaraca).

Veći deo edukacije o prevenciji HIV-a bio je usmeren na mlade ljude uglavnom putem kampanja za upoznavanje javnosti o datom pitanju i kroz edukaciju vršnjaka. Dok za sve mlade ljude postoji potencijalni rizik, postoji i potencijal za povećavanje visoko-rizičnog ponašanja kod sledećih podgrupa high: gradska omladina; omladina van redovnog školovanja; nepismena omladina; mlade devojke; omladina koja upotrebljava ili eksperimentiše sa

upotrebom ne-ubrizgavajućih droga ili alkohola; studenti; nezaposlena omladina i omladina koja radi ili studira daleko od kuće (naročito u inostranstvu). Dosezanje do tih podgrupa kao i do grupa izuzetno ugroženih mladih ljudi, kao što su mladi IDU, mladi MSM, mladi prodavci seksa i njihovi mladi klijenti, ostaje i dalje izazov i suštinski deo sveobuhvatnog strateškog plana. Predložene strategije za grupe stanovništva sa izuzetno ugroženim mladim ljudima, navedene su u daljem tekstu ovog Poglavlja.

10.1.1.2 Ključni elementi potrebe za reagovanjem

Mladi ljudi su budućnost Kosova. Oni treba da steknu vlast da se zaštite od rizika koje im nameće društvo što se ubrzano menja. Škole pružaju odličnu priliku da se dosegne do ogromnog broja mladih ljudi, te je prema tome hitno potreban na školi zasnovan i integrisan nastavni plan i program za zdravstveno obrazovanje/životne sposobnosti, a to je jedna od prvih aktivnosti koje treba sprovesti. Kampanje putem masovnih medija, iako skupe, ne mogu da dosegnu do ogromne većine mladih. Rad koji je izvršen u ovoj oblasti treba da bude nastavljen, ali treba se potruditi da te kampanje budu tako zamišljene da se više dopadnu kosovskoj omladini. Od suštinskog značaja biće zagovaranje ideje za dobijanje nižih tarifa ili dobijanje besplatnog pristupa masovnim medijima. Najviši prioritet treba dati visoko kvalitetnim intervencijama, koje ne samo da povećavaju znanje i menjaju stavove, već takođe menjaju ponašanje kod ugroženih podgrupa u okviru omladine. Za ovo je potrebno istraživanje u cilju dobijanja više informacija radi utvrđivanja koje su to podgrupe podložne višem riziku i izrada visokokvalitetnog materijala o obrazovanju/životnim sposobnostima i metoda koji bi bili osiguravajući da se dopre do tih mladih ljudi. Intervencije treba izraditi u saradnji sa mladim ljudima (uključujući omladinske centre i organizacije), pošto oni sami najbolje znaju šta im je potrebno. Druge zainteresovane strane koji mogu da utiču na omladinu, kao što su mediji, verske vođe, takođe treba da budu obuhvaćeni. Prioritet takođe treba da bude dat i podršci za razvoj visokokvalitetnih službi za seksualno i reproduktivno zdravlje, koje bi bile otvorene i naklonjene omladini, naročito za rizičnije podgrupe.

Ciljevi

- **Povećati znanje i svest o reproduktivnom zdravlju, prenošenju HIV/AIDS-a i o prevenciji za oba pola**
- **Promovisati bezbednije seksualno ponašanje, sa naglaskom na doslednoj upotrebi kondoma, uzajamno dogovorenu monogamiju, uzdržavanje/ odloženi početak seksualnih aktivnosti**
- **Povećati uključenje i povećanje uticaja omladine u aktivnostima prevencije od HIV/AIDS-a**
- **Sprovesti istraživanje u cilju povećanja razumevanja omladine i rizičnih grupa**
- **Poboljšati kvalitet i distribuciju IEC materijala**
- **Stvoriti ili poboljšati pristup službama namenjenim omladini**
- **Sprovesti aktivnosti nagovaranja najvažnijih zainteresovanih strana za primenu strategija za reproduktivno zdravlje i prevenciju HIV-a, namenjenih omladini**

Strategije za akciju

Povećati znanje i svest o reproduktivnom zdravlju, prenošenju HIV/AIDS-a i o prevenciji za oba pola

- Izraditi integrisane i na školi zasnovane nastavne planove o zdravstvenom obrazovanju /životnim sposobnostima sa naglaskom na reproduktivno zdravlje, uključujući HIV/AIDS
- Sprovesti kampanje putem masovnih medija koje za ciljnu grupu imaju omladinu

- Zagovarati smanjivanje tarifa ili besplatan pristup masovnim medijima za poruke koje imaju javne službe
- Podržati postojeće i nove omladinske centre i obezbediti zdravstveno obrazovanje i savetovanje u tim centrima
- Angažovati i obučiti verske vođe da zagovaraju prevenciju HIV-a

Promovisati bezbednije seksualno ponašanje, sa naglaskom na doslednoj upotrebi kondoma, uzajamno dogovorenu monogamiju, uzdržavanje/ odloženi početak seksualnih aktivnosti

- Osmisliti kampanje putem medija, uključujući drame snimljene za televiziju, promovisati doslednu upotrebu kondoma, uzajamno dogovorenu monogamiju, uzdržavanje/odloženi početak seksualnih aktivnosti
- Osmisliti spoljne aktivnosti namenjene omladini u lokalima u kojima se okuplja omladina noću
- Promovisati kondome u barovima, kafićima i drugim mestima na kojima se noću okuplja visoko-rizična omladina
- Izraditi visoko kvalitetne IEC materijale namenjene omladini za prikazivanje i distribuciju na mestima na kojima se moću okuplja omladina
- Tražiti podršku i saradnju od lokalnih nevladinih organizacija okrenutih omladini

Povećati uključenje i povećanje uticaja omladine u aktivnostima prevencije od HIV/AIDS-a

- Obezbediti finansijsku podršku nevladinim organizacijama okrenutim omladini
- Uspostaviti mehanizam za koordinaciju aktivnosti NVO okrenutih omladini i motivisati uključenje mladih
- Obezbediti podsticaje ili nagrade na takmičenjima za članke i druge vidove komunikacije za medije koje napišu/proizvedu mladi za mlade
- Pokrenuti magazine namenjene omladini, koje proizvode mladi za mlade

Sprovesti istraživanje u cilju povećanja razumevanja omladine i visokorizičnih grupa

- Sprovesti i analizirati KAP studije kojima je cilj omladina uzrasta 14-24 godina
 - Oblasti istraživanja treba da obuhvate HIV/AIDS, STI i zloupotrebu supstanci
 - Obezbediti izgradnju resursa za razvoj i primenu KAP
 - Mobilizati resurse za primenu KAP
 - Obezbediti analize, objavljivanje i korišćenje podataka
- Sprovesti ciljano istraživanje za izradu plana, proceniti stepen rizičnog ponašanja i utvrditi koje su to naročito visoko-rizične podgrupe među omladinom

Poboljšati kvalitet i distribuciju IEC materijala

- Sprovesti izgradnju resursa pri osmišljavanju i izradi materijala za IEC/životne sposobnosti, obuku instruktora i obrazovanje vršnjaka
- Povećati uključivanje omladine i visoko-rizičnih grupa u izradu materijala za IEC/životne sposobnosti
- Poboljšati razumevanje i upotrebu pred-testiranja
- Osnovati stranicu na internetu namenjen mladima sa HIV/AIDS sadržajem/linkom na informacije o HIV/AIDS-u
- Uspostaviti partnerstvo sa organizacijama masovnih medija radi razmene obuke
 - Zdravstveni radnici daju obuku za medije o zdravstvenim pitanjima/ Teorija promene ponašanja
 - Mas mediji organizuju obuku za zdravstvene radnike o tehnikama medija
- Izraditi materijale za obrazovanje/životne sposobnosti koji će da se dopadnu mladima u vezi sa reproduktivnim zdravljem i HIV/AIDS-om radi korišćenja u nastavnim planovima i programima za zdravstveno obrazovanje u školi

Stvoriti ili poboljšati pristup službama namenjenim omladini

- Uspostaviti savetodavne i medicinske službe pristupačne i namenjene omladini
- Izraditi IEC materijale i sprovesti obuku za pružaoce usluga za službe namenjene omladini, za svetovanje i za reproduktivno zdravlje

Sprovesti aktivnosti na zagovaranju u cilju izgradnje podrške među glavnim zainteresovanim stranama radi primene strategija za prevenciju HIV-a i namenjenih omladini reproduktivno zdravlje

- Povećati efikasnost Kosovskog odbora za AIDS kao mehanizma za zagovaranje ideje
- Podržavati debate, okrugle stolove ili seminare koji imaju za cilj povećanje svesti među glavnim kreatorima politike i njihovog shvatanja važnosti aktivnosti prevencije HIV/AIDS-a usmerene na omladinu

10.1.2 Muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM)

10.1.2.1 Tekuća situacija i inicijative

MSM i dalje su izrazito žigosani te su prema tome bilo kakve MSM aktivnosti tajne. Uobičajen je strah od nasilja kao i strah od gubitka posla kad neko bude identifikovan kao homoseksualac. Zbog pritiska društva na muškarce da se ožene i zbog snažnih tabua protiv homoseksualnosti, mnogi muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima ne izjašnjavaju se kao homoseksualci jer takođe imaju i heteroseksualne odnose. Kao i drugde u svetu, MSM koji imaju seksualne odnose i sa ženama deluju kao ‘premošćavajuća populacija’ za STI i HIV na opštu populaciju. Rezultati nekih početnih kvalitativnih istraživanja među ključnim informantima o MSM zajednici ukazuju na to da izgleda da mnogi MSM imaju ograničeno znanje o rizicima koje nosi nezaštićeni seks i da je izgleda korišćenje kondoma slabo. Korišćenje seksualne zdravstvene zaštite je ograničeno, naročito zato što se, usled nedostatka poverljivosti, MSM plaše da će da budu prepoznati od strane zdravstvenih profesionalaca kao homoseksualci te zbog toga izbegavaju da ih posete.

Postoji rastuća podzemna zajednica homoseksualaca na Kosovu, s obzirom na Kosovce koji su živeli u inostranstvu i koji su se vratili, a pomirili su se sa svojom seksualnom orijentacijom u tolerantnijim društvima. Početkom 2003. godine, osnovana je jedna lokalna NVO za homoseksualce i lezbejke na Kosovu. Ovo udruženje još uvek nije zvanično registrovano, ali su uz finansiranje jedne holandske NVO već realizovali nekoliko projekata. NVO ima veb stranicu – www.gaykosova.org – koja zastupa ljudska prava homoseksualaca, daje informacije o seksualnoj orijentaciji, vezama između pripadnika istog pola, zdravstvenim pitanjima, kao i o drugim informacijama koje su od važnosti za gej zajednicu. Pored toga, ta lokalna NVO sa svojim članovima organizator je sednica o prevenciji HIV/AIDS-a i učestvovala je u izradi strateškog plana za MSM zajednicu.

PSI saraduje sa tom NVO kako bi pružila informacije o STI i HIV-u koje će da budu poslate njenim članovima. PSI je obezbedila obuku za tri člana koji učestvuju u regionalnoj studiji etnografskog istraživanja. Istraživanje će da utvrdi koje su praznine koje postoje u znanju o STI/HIV i da prikupi neophodne informacije za izradu jednog STI/HIV/AIDS programa. Takođe, završena je obuka jednog lekara ‘gej prijatelja’ za porodičnu medicinu na Kosovu. Zbog toga što je homoseksualnost u tolikoj meri žigosana, važno je obučiti pružaoce zdravstvenih usluga koji su voljni da nauče i da pružaju poverljivu negu bez osuđivanja.

10.1.2.2 Ključni elementi potrebe da se reaguje

Gej zajednica je, kroz nedavno osnovanu NVO, postala aktivno uključena u definiciju ciljeva i strategija za MSM i izrazila je zainteresovanost da bude aktivno uključena u sprovođenje plana. Jedna od najvećih preokupacija predstavnika gej zajednice je slabo shvatanje rizika od infekcije HIV-om među kosovskim MSM. Pored toga, mnogim MSM nedostaju sredstva i/ili načini da se zaštite (kao što su doživljavanje neprijatnosti, nedostupnost lubrikanata na tržištu, itd.). Da bi se doprlo do MSM na celom Kosovu, jedan od najviših prioriteta je podrška osnivanju lokalnih grupa za podršku homoseksualcima, koje će da budu u stanju da sprovedu programe na terenu sa međusobnom komunikacijom unutar te grupe u cilju povećanja svesnosti o riziku i o korišćenju bezbednih seksualnih navika. Te grupe trebalo bi da budu sposobne da iskoriste prikladni IEC materijal, kondome i lubrikante. Među najvažnijim aktivnostima je izrada IEC materijala (koje su izradili MSM za druge MSM) i uspostavljanje informacione vruće linije a eventualno i kampanje putem mas medija (uz korišćenje interneta).

Naglasak će takođe da bude stavljen na utvrđivanje onih VCT lokacija koje prihvataju da rade sa homoseksualcima kao i načina da te službe postanu dostupne za MSM na celom Kosovu.

Ciljevi

- Povećanje svesnosti o pitanjima seksualnosti uopšte i gej pitanja konkretno među omladinom u cilju smanjenja mogućih osećanja neprijatnosti/sramote i povećanja samopoštovanja
- Povećanje znanja među zdravstvenim profesionalcima u pogledu homoseksualnosti i povećanje njihove svesnosti o pitanjima vezanim za zdravlje i problemima gej zajednice
- Smanjenje društvenog žigosanja putem objavljivanja tačnih informacija u pogledu homoseksualnosti

Strategije za akciju

Među gej zajednicom povećati svest o opasnostima od nebezbednog seksa / i o bezbednim seksualnim navikama

- Izgraditi programe za komunikaciju među odnosnom grupom koji će doseći do njih
- Sačiniti i raspodeliti odgovarajuće usmerene IEC materijale
- Dalje razvijati i promovisati postojeću internet stranicu namenjenu homoseksualcima
- Sprovesti kampanju putem mas medija, koja neće posebno da izdvoji gej zajednicu, ali će da se pozabavi visoko-rizičnim ponašanjem u okviru zajednice

Povećati shvatanje ličnog rizika i uskladiti ga sa realnošću u kojoj broj slučajeva pojave HIV-a na Kosovu raste

- Izgraditi programe za komunikaciju među odnosnom grupom koji će doseći do njih
- Obezbediti podršku i obuku lokalnim grupama za podršku gej zajednici u cilju sprovođenja programa za datu grupu
- Sačiniti i raspodeliti odgovarajuće usmerene IEC materijale
- Sprovesti komunikacionu kampanju koja ima za cilj upoznavanje sa rizicima od infekcije HIV-om i podsticanje tačnije procene ličnog rizika

Poboljšati pristup neophodnim zalihama i službama, uključujući kondome, lubrikante, VCT

- Postaviti automate za prodaju kondoma na odgovarajućim javnim mestima
- Izraditi program za distribuciju lubrikanata putem lokalnih grupa za podršku MSM
- Osnovati službe za savetovanje koje će da prihvate rad sa gej zajednicom
- Osnovati lokacije za testiranje koje će da prihvate rad sa gej zajednicom (diskretne lokacije, obučeno osoblje, garantovana poverljivost, itd.)
- Obezbediti besplatne usluge testiranja na HIV putem sistema vaučera
- Uspostaviti informacionu 'vruću liniju', koja prema potrebi može da bude podignuta na nivo vruće linije za intervenciju u krizi

Povećati znanje zdravstvenih radnika u pogledu homoseksualnosti i povećati njihovu svest o pitanjima vezanim za zdravlje i problemima koje ima gej zajednica

- Reformisati medicinske nastavne planove i programe tako da obuhvate progresivni tretman seksualnosti
- Sprovesti seminare za produženu medicinsku obuku za ključne profesionalce u zdravstvu
- Sprovesti radionice o bližem upoznavanju sa gej pitanjima za zdravstvene profesionalce, s tim da prioritet dobiju oni koji će verovatno da imaju interakcije sa gej zajednicom, kao što je osoblje centara za testiranje

- Utvrditi koje su to veze sa zdravstvenim radnicima prijemčive za gej zajednicu i uspostaviti ih

Umanjiti žigosanje od strane društva objavljivanjem tačnih informacija u pogledu homoseksualnosti

- Pozvati međunarodne i domaće profesionalce da održe javne seminare o pitanjima seksualnosti
- Podsticati i tražiti članke o gej pitanjima od domaćih stručnjaka radi objavljivanja u lokalnim štampanim medijima
- Prevesti članke iz međunarodnih publikacija radi njihovog davanja lokalnim novinama i časopisima

10.1.3 Prodavci komercijalnog seksa i njihovi klijenti

10.1.3.1 Tekuća situacija i inicijative

Prostitucija na Kosovu je nezakonita. Na celom Kosovu postoji nekoliko stotina barova, restorana ili kombinacija bar/hotel koji su smešteni duž glavnih puteva, u kojima rade žene iz okolnih zemalja zvanično kao konobarice ali najverovatnije da nezvanično rade kao prodavci komercijalnog seksa (CSW). Procenjeno je da ima ukupno 1.200 žena sa zvaničnim papirima i oko 800 njih bez zvaničnih papira koji rade u ovom sektoru. Nedostaju suštinske informacije o industriji seksa, zbog toga što je nezakonita i što je tu umešan organizovani kriminal. Neke informacije su dobijene od žena ali to je mali uzorak i nije reprezentativan za celu grupu konobarica/prodavaca seksa. Druge informacije dolaze od žena koje posećuju privatne ginekologe koji su prošli obuku i plaća ih NVO UMCOR. Verovatno je da je većina CSW u početku bila prisiljena da radi ovaj posao, dok su bile dovedene iz svojih zemalja porekla, prisiljene ili namamljene izgledima za bolju budućnost, a moguće je da su neke od njih već radile kao CSW u svojoj zemlji porekla. Većina CSW dolazi iz Moldavije. Više od polovine dolazi iz zemalja sa velikim brojem slučajeva HIV-a. Tabela 3 daje stopu zaraženosti odraslih od HIV/AIDS-a u opštoj populaciji tih zemalja, mada je mnogo viša stopa pojavljivanja bila prijavljena kod ugroženih grupa stanovništva tih zemalja, kao što su CSW.

Tabela 3. Zemlja porekla žena koje rade kao konobarice/prodavci seksa na Kosovu

| | Žene spašene od strane IOM (N=322) | Žene koje posećuju UMCOR ginekologe (N=508) | Procenjena stopa HIV/AIDS-a kod odraslih u svakoj zemlji |
|-----------|------------------------------------|---|--|
| Moldavija | 53% | 47% | 0.2% |
| Rumunija | 23% | 14% | <0.1% |
| Ukrajina | 13% | 4% | 1.0% |
| Bugarska | 5% | 12% | <0.1% |
| Albanija | 3% | 6% | <0.1% |
| Kosovo | 2% | 8% | <0.1% |
| Rusija | 1% | 5% | 0.9% |
| Druge | 0.3% | 4% | - |

Od žena koje su bile predmet trgovine, njih 49% reklo je da redovno koristi kondom, 49% neredovno a 2% nikada. Pojava seksualno prenosivih infekcija (STI) je veoma velika kod obeju grupa žena ('spašene' i žene koje posećuju UMCOR-ove ginekologe), iako nijedna od 52 žene koje su zatražile testiranje na HIV tokom 2003. godine nije bila pozitivna. Većina 'spašenih' žena rekla je IOM-u da je silovanje uobičajeno, kao i drugi vidovi fizičkog maltretiranja. Starost žena u obema grupama u proseku je jedva 22 godine (opseg ide od 14 do preko 30). Pristup zdravstvenim ustanovama za konobarice/prodavce seksa je ograničen. Mnoge žene nisu svesne stepena opasnosti po sebe, kako da leče neku STI, ili gde da dobiju tretman uz poverljivost.

Zaštita seksualnog i reproduktivnog zdravlja za prodavce seksa

UMCOR je jula 2002. godine započeo jedan projekat, koji teži da poveća pristup kvalitetnim zdravstvenim uslugama za konobarice/prodavce seksa. S obzirom da je nekim ženama bila data ograničena sloboda kretanja, bilo je izuzetno važno uključiti kvalitetnu negu kao što su testiranje na STI i lečenje, savetovanje i zdravstveno obrazovanje u bezbednom i izdvojenom mestu kao prioritetnu službu. Deset privatnih ginekologa sa celog Kosova bilo je izabrano da učestvuju u tom projektu. Oni dobijaju periodičnu obuku, kao što su informacije o sindromskom/ pretpostavljenom lečenju STI. Radi unapređenja ovih službi, UMCOR je štampao letke, postere i brošure na različitim jezicima koje sadrže kontakt informacije o privatnim klinikama i osnovne informacije o STI/HIV/AIDS-u i bezbednim seksualnim navikama. Većinu letaka i brošura podelio je IPH prilikom posete konobarica IPH-u radi dobijanja lekarskog uverenja koje je potrebno izdati svakih pola godine za sva lica koja rade u

industriji hrane (barovi, restorani itd). Osoblje iz nekih regiona IPH-a takođe redovno posećuje različite restorane i barove. Od oktobra 2002. godine, preko 500 CSW dobilo je besplatne usluge, uključujući tretmane i kondome. Broj žena koje posećuju kliniku stalno raste tokom trajanja ovog projekta (njih preko 100 tokom prethodnog meseca). Do ovog je došlo zbog boljeg poznavanja CSW-a sa projektom, ali takođe i zbog poverenja vremenom dobijenog od CSW-a ali i vlasnika bara. Rad na terenu je u svojoj početnoj fazi i UMCOR planira da ga pojača u saradnji sa IPH.

Trgovina ljudima

UNMIK policija zajedno sa UMCOR-om i IOM-om 'spašava' žene koje su predmet te trgovine i vraća one koje žele da se vrate u svoju zemlju porekla. UMCOR obezbeđuje osnovnu lekarsku negu, psiho-socijalnu podršku, obuku za posebne sposobnosti i druge aktivnosti za žrtve trgovine ljudima, dok IOM obezbeđuje potrebne isprave i organizuje put da se žene, koje su bile predmet trgovine ljudima, vrate kućama. Kao deo lekarske nege, nudi se pretpostavljeno lečenje STI. Svake godine preko 100 žena dobije tu uslugu (ukupno preko 300 od početka programa). Neke od 'spašenih' žena odluče da i dalje ostanu u 'poslu' na Kosovu umesto da se vrate u svoju zemlju. Kosovska nevladina organizacija Centar za zaštitu žena i dece (CPWC) pružio je pomoć 271 žrtvi interne trgovine ljudima od 2000. godine do decembra 2002. godine. Većina ih je poticala iz siromašnih porodica u seoskim područjima, sa niskim stepenom obrazovanja i bile su veoma mlade. CPWC pruža iste usluge kao i UMCOR.

Klijenti komercijalnih prodavaca seksa

Od 1999. godine imamo veliko prisustvo međunarodnih službenika. Bez obzira na tvrdnje da su međunarodni službenici ti koji podstiču lokalnu potražnju za komercijalnim seksom, izgleda da su 80-85% klijenata muškarci sa Kosova, prema navodima žena ispitanih u skloništim. Podaci iz PSI ankete iz 2001. godine pokazuje da su muškarci, koji su imali seksualne odnose sa CSW u proteklih 12 meseci, bili neoženjeni, da su živeli u gradskom okruženju, da je veći broj bio zaposlen u privatnom sektoru i da su pripadali višim društveno-ekonomskim slojevima. Od seksualno aktivnih mlađih muškaraca, 3% imalo je seksualne odnose sa CSW tokom proteklih 12 meseci, dok je to slučaj kod 2% za starosnu grupu od 25 do 34 godina i 1% za muškarce starije od 35 godina. Od oženjenih muškaraca, samo 1% imalo je seksualne odnose sa prodavcima seksa, dok je za neženjene taj procenat bio 4%. Nivo školovanja nije imao uticaja na to. Upotreba kondoma tokom seksualnog odnosa sa prodavcem seksualnih usluga nije bila ispitana. Upotreba kondoma sa slučajnim partnerima bila je 52%. Mlađi muškarci koristili su duplo više kondoma nego stariji. Anketa PSI iz 2003. godine pokazala je povećanje na 4% seksualno aktivnih mlađih muškaraca koji su imali seksualni odnos sa CSW tokom proteklih 12 meseci, a od toga 73% njih upotrebilo je kondom pri poslednjem susretu sa nekim CSW. Od 2000. godine PSI vodi kampanju u mas medijima i kampanju društvenog marketinga u cilju povećanja upotrebe kondoma među opštim stanovništvom. Nije bilo nekih posebnih intervencija koje bi bile usmerene konkretno prema klijentima prodavaca komercijalnog seksa.

Zakoni

Prostitucija i trgovina ljudima na Kosovu izgleda da su u tesnoj povezanosti. Prema Uredbi UNMIK-a broj 2001/4 trgovina nekim drugim ljudskim bićem predstavlja krivično delo. Zbog racija, veći deo prostitucije odvija se uglavnom u tajnosti, što je izuzetno otežalo da se dopre do prodavaca komercijalnog seksa i da oni zatraže medicinsku negu.

10.1.3.2 Ključni elementi potrebe da se reaguje

U cilju sprečavanja infekcije HIV-om kod prodavaca komercijalnog seksa i njihovih klijenata i sprečavanja daljeg prenošenja na opštu populaciju, od suštinske važnosti je dobijanje informacija o mrežama prostitucije i pristupa istima. Samo je mali broj organizacija

(međunarodnih i lokalnih) do sada bio u stanju da dobije ograničeni pristup prodavcima seksa i vlasnicima **bara**. Jedna od prvih aktivnosti unutar strateškog plana trebalo bi da bude jačanje i širenje terenskog rada sa CSW, njihovim klijentima i vlasnicima **bara**. Izrada visokokvalitetnog obrazovnog materijala prilagođenog CSW (na odnosnim jezicima), klijentima i vlasnicima **bara** i kulturno prikladnog predstavlja neophodan uslov za poboljšanje kvaliteta kod aktivnosti koje treba da dopru do navedenih lica (terenski rad). Dok s jedne strane jačamo terenski rad, treba sprovesti istraživanje aktivnosti, što će da pruži ne samo povratne informacije o uspešnosti rada nego će takođe da utvrdi koje su to naročito ugrožene grupe među CSW i koji su to odgovarajući kanali za poboljšanje komunikacije (npr. vruća linija) i pristup kondomima. Pored toga, istraživanje treba da ispita uspešnost edukacije date grupe CSW i kanale kojima mogu da dopru do klijenata CSW-a (npr. putem IEC materijala u **barove**, kampanje u mas medijima, itd). Uspostavljanje kvalitetnih STI službi (uključujući službe za VCT) koje bi bile dostupne za CSW, npr. širenjem mreže već osnovanih STI službi, takođe je od najvišeg prioriteta. Biće osnovana specijalna operativna grupa koja će da se sastoji od predstavnika iz širokog spektra organizacija koje deluju u oblasti CSW i VOT, kao deo kosovske strategije za prevenciju HIV/AIDS-a. Operativna grupa će da sistematizuje već obavljani rad i da formuliše izvodljive i prikladne aktivnosti koje treba da budu.

Ciljevi

- **Povećanje svesnosti o negativnim posledicama nelečenih STI i seksa bez zaštite među prodavcima komercijalnog seksa, njihovih klijenata i gazda**
- **Smanjenje pojave nelečenih STI među prodavcima komercijalnog seksa**
- **Poboljšanje pristupa zdravstvenim službama za prodavce komercijalnog seksa**
- **Smanjenje žigosanje, sramote; izgradnja samopoštovanja među prodavcima komercijalnog seksa**
- **Poboljšanje ekonomskog stanja prodavaca komercijalnog seksa**

Strategije za akciju

Povećanje svesnosti o negativnim posledicama nelečenih STI i seksa bez zaštite među prodavcima komercijalnog seksa, njihovih klijenata i gazda

- Povećanje neposrednih kontakata sa vlasnicima **bara** radi poboljšanja pristupa CSW koji rade u **barove**
- Povećanje razumevanja među vlasnicima **bara** o negativnim dejstvima nelečenih STI putem međusobne komunikacije
- Izrada kvalitetnog IEC materijala na glavnim jezicima zajedničkim za CSW zajednicu u pogledu znakova, simptoma i rizika kod nelečenih STI
- Sprovođenje kampanje putem mas medija uz osvrt na kulturnu pozadinu usmerenu na potencijalne klijente CSW-a
- Izraditi program obrazovanja odnosne grupe koristeći bilo one koji još rade ili bivše CSW
- Sprovesti istraživanje u cilju tačnijeg utvrđivanja CSW zajednice i razumevanja iste, utvrđivanja koje su to naročito ugrožene grupe i izbora prikladnih kanala za komunikaciju

Smanjiti pojavu nelečenih STI među prodavcima komercijalnog seksa

- Prikupiti i analizirati podatke o pojavi STI među prodavcima komercijalnog seksa
- Ustanoviti STI službe, besplatne ili sa pristupačnim cenama, koje prihvataju da rade sa prodavcima seksa
- Poboljšati pristup 'barovima' u svrhu ispitivanja STI među CSW-ma
- Povećati svesnost o važnosti upotrebe kondoma među CSW
- Poboljšati dostupnost kondoma (tj. povećati broj prodajnih mesta, izabrati prikladna prodajna za CSW; subvencionisati cene, itd.)

- Postaviti automate za prodaju kondoma u barovima, kafeima, hotelima i javnim toaletima
- Uvesti besplatnu podelu kondoma za CSW
- Učiniti dostupnim raznolike vrste kondoma
- Poboljšati veštinu ubeđivanja CSW-a za upotrebu kondoma
- Povećati svesnost kod vlasnika **bara** o važnosti upotrebe kondoma putem štampanih medija i lične komunikacije
- Povećati svesnost među klijentima CSW o važnosti upotrebe kondoma putem IEC materijala koji će da se nalaze u **barove** (brošure, posteri, itd.)
- Osmisliti programe za rad na terenu u cilju upotrebe kondoma među CSW

Poboljšati pristup zdravstvenim službama za prodavce komercijalnog seksa

- Osnovati mobilne klinike (opšte ili specijalizovane za STI) za obilazak barovima
- Uspostaviti u potpunosti integrisane lokacije za ispitivanje i lečenje STI koje prihvataju da rade sa prodavcima seksa
- Uspostaviti VCT lokacije naklonjene prodavcima seksa
- Okupiti jedan skup lekara, obučenih za lečenje STI i upoznatih sa potrebama i problemima CSW
- Javno oglasiti službe koje su dostupne za CSW putem štampanih medija/programa za međuljudsku komunikaciju
- Uspostaviti jednu CSW vruću liniju za pružanje zdravstvenih i pravnih informacija i upućivanje na službe
- Istražiti kreativne načine za distribuciju IEC materijala prodavcima seksa (štampa, panoji, itd.)
- Vršiti periodično ispitivanje najbolje prakse iz inostranstva
- Preispitati pravni status CSW-a zasnovan na osobenostima Kosova i shodno najboljim međunarodnim praksama i izneti preporuke nadležnima koji donose odluke.

Smanjiti društveno žigosanje, sramotu; izgraditi samopoštovanje među prodavcima seksa

- Upoznati opštu populaciju i profesionalce u zdravstvu sa trgovinom ljudima
- Razjasniti razliku između CSW i VOT
- Zagovarati oprostaj za rad u prodaji komercijalnog seksa u kombinaciji sa strožim sprovođenjem zakona koji zabranjuju trgovinu ljudima

Poboljšati ekonomsko stanje prodavaca seksa

- Sprovesti stručno osposobljavanje radi povećanja opcija za zaposlenje za bivše CSW
- Uspostaviti programe koji će da omoguće društvenu reintegraciju bivših CSW

10.1.4 Korisnici droga i korisnici ubrizgavajućih droga (IDU)

10.1.4.1 Tekuća situacija i inicijative

Prevencija HIV/AIDS-a i intervencije za korisnike droga na Kosovu predstavljaju prioritet s obzirom da ima pokazatelja da ponašanje ove grupe stanovništva nosi rizik od širenja ili dobijanja virusa. RAR za 2001. godinu izveštava da je upotreba heroina na Kosovu veća nego u mnogim zemljama Zapadne Evrope i mada ga jedva nešto više od polovine njih ušmrkava, oni koji ga ubrizgavaju pričaju da dele igle i opremu. Kosovo se nalazi na jednom od glavnih puteva trgovine drogom od mesta na kojima se ona uzgaja ka Evropi. Smatra se da je povećanje broja korisnika heroina rezultat povećanja snabdevenosti drogama, ali takođe i promene u lokalnim obrascima proizvodnje i potrošnje, učestanog putovanja, migracija i prekogranične trgovine. Ključni akteri iz Tehničke radne grupe obavestili su da je izvršena procena da je tekući broj korisnika heroina na Kosovu između 3.000 – 5.000, sa većinom korisnika u in Prištini, Prizrenu i Gjilanu.

RAR je izvestio da je samo u Prištini upotreba kokaina relativno velika, ali manja od upotrebe heroina. Korišćenje kokaina nismo videli na drugim mestima, osim kod zatvorske populacije. Prijavljeno je da je korišćenje sintetičkih droga (ekstazi) takođe u porastu, naročito među omladinom u izvesnim gradovima u kojima su popularna rejev okupljanja a ova droga povećava seksualni nagon i smanjuje inhibicije. Kombinacija ubrizgavajućih droga sa korisnicima koji zajednički dele opremu za ubrizgavanje i upotreba droga koje utiču na seksualno ponašanje je opasna.

Korisnici se nalaze u svim društvenim slojevima i imaju različitu obrazovnu pozadinu. Oni obično žive sa svojim porodicama, mada korisnici skrivaju da koriste droge dogle god mogu. Upotrebu zabranjenih supstanci uglavnom snažno osuđuju glave porodica, što ima za posledicu da se upotreba zabranjenih supstanci odvija van konteksta porodice, uglavnom u okruženju grupe ljudi sa istim navikama. U nekim slučajevima, često kad korisnici droga postanu zavisni i nalaze se pod pritiskom da održe tu svoju naviku, obrasci korišćenja supstance postaju različiti u zavisnosti od pojedinca. Porodice pružaju podršku kad se ljudi nađu u problemima stvorenim korišćenjem droga; prema tome, uzimanje droga retko dovodi do izopštenja iz porodice iako neki od korisnika počinju da prodaju drogu kako bi došli do novca za drogu za sebe, što može da dovede do zakonskih problema. Porodice očigledno podržavaju svoje članove čak i kad su u pitanju zavisnici (na heroinu) koji imaju ozbiljnih poteškoća da ostanu uključeni u društvo.

Za sada, ne postoji doslovce ni jedan program za prevenciju niti intervenciju čiji bi cilj bio da smanji rizično ponašanje, a sistem lečenja (na Odeljenju za neuropsihijatriju na Univerzitetkom kliničkom centru u Prištini) izuzetno je ograničen, iako je u toku više aktivnosti. Krajem 2001. godine, osnovana je Među-ministarska komisija za psihoaktivne supstance (IMCPS). Ova grupa obuhvata članove iz onih ministarstava koja se bave omladinom, obrazovanjem, kulturom, socijalnim staranjem, policijom i krivičnim pravosuđem. Postoji rastući zamah u naporima vlade ka izradi i primeni jedne zdrave politike o drogama koja bi sadržala smanjenje štete od HIV/AIDS-a.

Međunarodnoj organizaciji PSI pomaže «Hapi i ri» («Novi korak»), nevladina organizacija iz Prizrena koja radi sa IDU i koju vodi jedan bivši IDU u cilju iniciranja edukacije ljudi iz ove grupe koje bi bilo zasnovano na zajednici i povećanja pristupa sterilnoj opremi za ubrizgavanje i kondomima za korisnike droga. Već je odštampan i podeljen izvestan informativni materijal iz Albanije. PSI takođe pomaže u jednoj manjoj studiji koja istražuje poznavanje materije o HIV-u, postojećoj praksi u pogledu zajedničkog korišćenja opreme za ubrizgavanje i

seksualnog ponašanja, zdravstvene zaštite koja razmatra ponašanje, društvenih /medicinskih potreba i zainteresovanosti za testiranje na HIV.

Zakonska osnova za kreiranje politike u vezi sa trgovinom zabranjenim supstancama, njene distribucije, omogućavanja, proizvodnje i upotrebe biće u novom krivičnom zakonu. Jedan važan element postojećeg zakonskog nacrtu je da je u nacrtu priznat interes koji postoji za javno zdravlje kod problema korišćenja supstanci putem razlikovanja, s jedne strane dilovanja i trgovine drogama i s druge strane, upotrebe i posedovanja droga za sopstvenu potrošnju. Zakon koji je na snazi, kao i nacrt novog krivičnog zakona ne propisuju upotrebu droga niti posedovanje droge za sopstvenu upotrebu kao krivično delo.

10.1.4.2 Ključni elementi potrebe da se reaguje

Rad u oblasti upotrebe droga je jedan od najviših prioriteta za strateški plan, s obzirom da upotreba zabranjenih droga, a posebno ubrizgavanje droga, može da postane značajna tačka ulaska epidemije HIV/AIDS-a na Kosovo. Rad u ovoj oblasti već je započeo i, mada još uvek u svojoj početnoj fazi, ima više aktivnosti na tom planu. Strateški plan predviđa značajno povećanje tih napora. Jedno od najsnažnijih sredstava u smanjenju prenošenja HIV/AIDS-a među korisnicima droga i od njih u opštu populaciju je pristup 'smanjenja štete' (primarni cilj ovog pristupa je smanjenje rizika od prenošenja HIV-a korak po korak, od promovisanja stava da se igle ne koriste zajednički, do smanjenja upotrebe droga). Prema tome, aktivnosti na izradi sveobuhvatnog programa za smanjenje štete za korisnike droga na celom Kosovu imaju najviši prioritet. Da bismo to postigli, biće data podrška IMCPS da zagovara ovaj pristup među onima koji odlučuju u sektorima zdravstva, sprovođenja zakona i donošenja zakona. Takođe će da bude potrebno istraživanje ponašanja kako bi definisali najprikladnije intervencije za smanjenje štete, uključujući promociju upotrebe kondoma. Već se pokazalo da je na Kosovu veoma teško pristupiti korisnicima ubrizgavajućih droga te prema tome treba utvrditi koji su to kanali da se dopre do korisnika droga i uspostaviti ih sa službama za smanjenje štete, kao što su mobilne službe koje imaju kombi-vozilo, centri u koje mogu da navrate i saradnja sa NVO koje rade u oblasti upotrebe nezakonitih droga. Jedno snažno sredstvo za smanjenje štete je terapija zamenom, za koje treba da bude sproveden pilot program, što je pre moguće. Visok prioritet takođe ima razvijanje programa detoksifikacije i istovremeno uspostavljanje nacionalnih protokola za lečenje. U obema terapijama, zameni i detoksifikaciji, treba da budu uključene porodice korisnika droga.

Još jedan prioritet je osnivanje specijalizovanih centara za zdravstvene i socijalne službe koji prihvataju da rade sa korisnicima droga, u kojima su bići korisnici droga uključeni u sprovođenje aktivnosti i u kojima su osnovane grupe za samopomoć za sadašnje i bivše korisnike. Ti centri će aktivno da promovišu učešće u programima detoksifikacije i da obezbede službe za praćenje daljeg toka nakon detoksifikacije. Pored toga, oni mogu da imaju svoju ulogu u aktivnostima na smanjenju štete i na obuci osoblja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i drugim službama za koje postoji potencijal da će da rade sa korisnicima droga, kao i na obuci profesionalaca koji će da rade kao savetnici za ugroženu omladinu u vezi sa pitanjima povezanim sa drogama.

Aktivnosti na povećanju saznanja o opasnostima i posledicama upotrebe droga takođe imaju najviši prioritet, naročito među ugroženom omladinom. Kroz škole može da se dopre do ogromnog broja mladih ljudi, tako da će od izuzetne važnosti da bude uvrštavanje komponenti o poznavanju pitanja droge u školskim nastavnim programima i u vannastavnim programima. Nastavnici treba da prođu obuku iz ovog pitanja. Odgovarajući IEC materijal za (potencijalne) korisnike droga i njihove porodice, nastavnike i profesionalce u zdravstvu moraće da bude osmišljen, napravljen i podeljen. Biće potrebno formativno istraživanje radi utvrđivanja koje su grupe najugroženije i koje su njihove potrebe. Biće osnovana i promovisana savetovališta

za najugroženije. Potrebne su kampanje putem mas medija radi povećanja svesnosti među opštom populacijom. Pored toga, treba razviti aktivnosti u oblasti zagovaranja zakonskih reformi i smanjenja društvenog žigosanja povezanog sa korisnicima droga.

Ciljevi

Smanjenje štete

- **Promovisati i izraditi intervencije za smanjenje štete**
- **Promovisati povećanu upotrebu kondoma među korisnicima droga**
- **Izraditi programe za terapiju zamenom**

Pristup službama

- **Stvoriti nove ili proširiti postojeće specijalizovane službe za smanjenje doze kod korisnika droga, naročito programe detoksifikacije**
- **Stvoriti zdravstvene i socijalne službe koje prihvataju da rade sa korisnicima droga**
- **Ustanoviti službe za praćenje i podršku nakon detoksifikacije (savetovanje, obuka)**

Svesnost i komunikacija promene ponašanja (BCC)

- **Povećati znanje o opasnostima i posledicama upotrebe droga među ugroženim grupama, naročito među omladinom**
- **Povećati svesnost o pitanjima vezanim za drogu i sposobnostima za rad na tom polju među profesionalcima u zdravstvu**
- **Povećati svesnost kod opšte populacije o pitanjima koja prate upotrebu droga**
- **Umanjiti društveno žigosanje povezano sa korisnicima droga**
- **Zagovarati zakonske reforme**

Strategije za akciju

Smanjenje štete

Promovisati i izraditi intervencije za smanjenje štete

- Sprovesti ciljano istraživanje ponašanja među visokorizičnim grupama (npr. seksualne navike, zajedničku upotrebu igala, prodaju komercijalnog seksa, itd.)
- Organizovati sastanke za informisanje o pristupu smanjenja štete i zastupati taj pristup sa nadležnima koji donose odluke u sektorima zdravstva, sprovođenja zakona i donošenja zakona
- Podržati osnivanje mobilnih službi za distribuciju uz korišćenje kombi-vozila za podelu kompleta koji sadrže najvažnije informacije i proizvode za korisnike droga
- Podržati osnivanje centara u koje će da navraćaju korisnici droga
- Preispitati zakonsku situaciju 'programa zamene igala' na osnovu specifičnosti Kosova i najboljih međunarodnih praksi i izneti preporuke nadležnima koji donose odluke

Promovisati upotrebu kondoma među korisnicima droga

- Povećati dostupnost kondoma putem (1) otvaranja više prodajnih mesta, (2) izbora prikladnijih prodajnih mesta i kanala za distribuciju za korisnike droga i (3) smanjenja cene kondoma kroz odgovarajuće subvencije ili putem besplatnog deljenja
- Izraditi BCC kampanju usmerenu na omladinu i korisnike droga koja će da promoviše upotrebu kondoma
- Angažovati popularne ličnosti da se pojave u reklamama i kampanjama za promociju kondoma

Izraditi programe za terapiju zamenom

- Među političkim liderima zagovarati uvođenje i širenje terapije zamenom
- Osnovati pilot centar za terapiju zamenom u Prištini, kao vid saradnje između javnog i privatnog (lokalna NVO) sektora
- Uključiti porodično savetovanje u programe terapije zamenom

Pristup službama

Stvoriti nove ili proširiti postojeće specijalizovane službe za smanjenje doze kod korisnika droga, naročito programe za detoksifikaciju

- Zagovarati programe za detoksifikaciju nezavisno od centara za psihijatrijsku negu
- Aktivno promovisati učešće u programima detoksifikacije u zajednici korisnika droga
- Ustanoviti nacionalne protokole za lečenje i savetovanje korisnika droga i pratiti primenu režima lečenja i savetovanja
- Uključiti porodično savetovanje u programe savetovanja o detoksifikaciji

Osnovati zdravstvene i socijalne službe koje prihvataju da rade sa korisnicima droga

- Osnovati centre za specijalizovane, integrisane, multi-disciplinarnе službe za korisnike droga, koji će da obuhvate zdravstvene službe, savetovališta, obuku za životne i stručne sposobnosti
- Uključiti bivše korisnike droga u sprovođenje aktivnosti u centrima za integrisane službe
- Osnovati i podržati grupe za samopomoć za sadašnje i bivše korisnike
- Obučiti osoblje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti o pitanjima vezanim za korisnike droga i pristupu koji prihvata rad sa korisnicima droga

Osnovati službe za praćenje daljeg toka i podršku posle detoksifikacije (savetovanje, obuka)

- Osnovati objekte sa integrisanim, multi-disciplinarnim službama (vidi gore)
- Ugraditi stručno osposobljavanje i obuku iz životnih sposobnosti u službe za praćenje daljeg toka radi poboljšanja potencijala za ponovno uključenje u društvo
- Uključiti obuku iz poznavanja materije radi smanjenja društvenog žigosanja povezanog sa korisnicima droga za celokupno osoblje u programima i službama koje imaju potencijal za rad sa korisnicima droga.

Svesnost i BCC

Povećati saznanje o opasnostima i posledicama upotrebe droga kod ugroženih grupa, naročito kod omladine

- Uključiti komponente o svesnosti o pitanju droga u školske nastavne planove i vannastavne programe
- Obučiti odgovarajući školski kadar kako da prepoznaju i kako da se postave u problemima povezanim sa drogom
- Uključiti bivše korisnike u osmišljavanje IEC materijala
- Napraviti i podeliti IEC materijal
- Sprovesti formativno istraživanje radi utvrđivanja koje su grupe ugrožene i njihovog proučavanja
- Obučiti savetnike iz pitanja povezanih sa drogom i tehnikama
- Aktivno promovisati službe savetovališta među ugroženim grupama
- Sprovoditi trajne kampanje u medijima

Povećati svesnost o pitanjima koja su povezana sa drogom i sposobnost za rad na tom polju kod profesionalaca u zdravstvu

- Organizovati radionice sa obukom za profesionalce u zdravstvu, tehničare i terenske zdravstvene radnike
- Izraditi IEC materijal za zdravstvene radnike, a prioritet dati osoblju sa potencijalom za interakciju sa korisnicima droga

Povećati svesnost opšte populacije o pitanjima koja okružuju upotrebu droge

- Izraditi IEC materijal za porodice korisnika droga i ugrožene grupe
- Sačiniti pilot projekat o poznavanju problema drogiranja za škole (videti gore)
- Proširiti pilot program za škole (videti gore)
- Sprovesti kampanju protiv droge i o poznavanju problematike drogiranja u mas medijima (videti gore)

Zagovarati zakonske reforme

- Zagovarati zakonodavne reforme koje bi omogućile pružanje besplatne ili jeftine programe lečenja zavisnosti za sve korisnike droga
- Zagovarati zakonodavne reforme koje bi garantovale jeftine i poverljive službe podrške za korisnike droga
- Sačiniti efikasne programe obuke u cilju obezbeđivanja propisnog ponašanja osoblja koje radi na sprovođenju zakona prema korisnicima droga
- Zagovarati uspostavljanje stroge kontrole starosti za sve psiho-aktivne supstance (uključujući farmaceutske proizvode i alkohol)
- Zagovarati strožije sprovođenje zakona koji zabranjuju trgovinu ljudima

Umanjiti društveno žigosanje koje je povezano sa korisnicima droga

- Podržati osnivanje lokalnih udruženja bivših i sadašnjih korisnika droga
- Sprovesti rad na zagovaranju programa vezanih za problematiku drogiranja
- Osmisliti BCC pilot kampanju o poznavanju problematike drogiranja za škole, u ograničenom broju škola
- Uspostaviti četvorogodišnji sistem praćenja i ocenjivanja za procenu uspešnosti BCC kampanja u školama, a tamo gde bi to bilo efikasno, kombinovati sa obrazovnim nastavnim programom za prevenciju HIV/AIDS-a i za IEC/životne sposobnosti u školama
- Sprovesti kampanju u masovnim medijima usmerenu na opštu populaciju sa ciljem smanjenja marginalizacije korisnika droga

10.1.5 Zatvori

Kazneno-popravnim sistemom – zatvorima i centrima za pritvor – na Kosovu upravlja UNMIK-ovo Odeljenje za pravosuđe - Odsek za upravljanje kazneno-popravnim ustanovama. Kazneno-popravni sistem ima 8 zatvora i centara za pritvor koji se nalaze širom Kosova sa preko 1.000 zatvorenika. U jednom od centara za pritvor, Lipljanu, smešten je manji broj maloletnika i žena. Najveći objekat za muškarce je zatvor Dubrava koji uglavnom ima preko 500 zatvorenika od kojih su u manjem broju pritvorena lica i oko 20 maloletnika. Recidivizam je čest i prosek odsluženja je 7-8 godina sa kaznama koje traju od pet dana do 30 godina. Glavni uzroci kazne zatvorom su krađa, ubistvo, seksualno ili fizičko nasilje a sve je veći broj lica osuđenih zbog posedovanja zabranjenih droga.

U zatvorskom sistemu izvršene su obimne renovacije i razvoj a sistem upravljanja kazneno-popravnim ustanovama je najviše napredovao u smislu predaje administrativnih ovlašćenja lokalnom stanovništvu. Svi zamenici direktora u zatvorskom sistemu sada su Kosovci.

Zdravstvene službe u zatvorskom sistemu su pod upravljanjem Odeljenja za pravosuđe a ne Ministarstva zdravlja. Zdravstvena zaštita je dostupna zatvorenima i prilikom dolaska u centara za pritvor obavlja se lekarski pregled. Ne vrši se rutinska procena ili ispitivanje postojanja STI, TB ili HIV-a. Ukoliko je potrebno, pružaoci zdravstvenih usluga iz regionalnih zdravstvenih sistema bivaju angažovani kao pod-ugovarači da leče zatvorenike. Medicinsko osoblje iz zatvorskog sistema završilo je program dobrovoljnog savetovanja i potvrde testiranja na HIV/AIDS. U toku je program za obuku medicinskih sestara u cilju poboljšanja sposobnosti zatvorskog medicinsko-tehničkog osoblja. Kondomi nisu dostupni u zatvorima a informacije o seksualnim navikama i potrebi za zaštitom njihovog seksualnog zdravlja ne postoje. Međutim, u “otpusnom” paketu koji se daje zatvorenima koji bivaju pušteni na slobodu nalaze se kondomi.

Upotreba droga u zatvorskom sistemu

Ima malo informacija o ponašanju korisnika droga u kosovskim zatvorima, ali informacije dobijene od RAR (WHO/UNICEF, 2001) kao i priče i anegdote koje pričaju zatvorski službenici i lica puštena na slobodu govore da teške droge nisu dostupne u zatvorima. RAR izveštava da među zatvorenima prevladava upotreba farmaceutskih proizvoda, koje propisuju zatvorski lekari.

RAR izveštava da ta pojava među zatvorenima otkriva obrazac upotrebe supstanci koji je sličan obrascu koji postoji među drugom omladinom. Stepenn upotrebe heroina je nešto veći (8,8% kod zatvorenika, 6,4% kod drugih mladih ljudi) dok je upotreba ekstazija nešto manja (2,6% u poređenju sa 7,3%). Međutim, stepenn iskustva sa upotrebom kokaina (14,6%) je mnogo veći kod zatvorenika nego kod drugih mladih ljudi (3,6%). Pojava stalne upotrebe kokaina kod zatvorenika u Gnjilanu (40%) i Lipljanu (20%) je primetno visoka, u poređenju sa drugim zatvorenima i drugim grupama mladih ljudi (uključujući i lečene korisnike droga) na Kosovu. Stepenn iskustva sa upotrebom sintetičkih droga veći je kod zatvorenika nego kod drugih mladih ljudi (22,8% u poređenju sa 11,5%).

Do sada nije preduzeta ni jedna intervencija za prevenciju prenošenja STI/HIV/AIDS-a u zatvorima.

10.1.5.2 Ključni elementi potrebe da se reaguje

Zatvori mogu da imaju važnu ulogu u prenošenju HIV-a od ugroženih grupa do opšte populacije. Prema tome, rad u ovoj oblasti od izuzetnog je značaja i počće sa obukom rukovodećeg kadra u kazneno-popravnom sistemu o potencijalu za prenošenje HIV-a u zatvorima. Veoma je potrebno neko istraživanje koje bi povećalo razumevanje rizika i definisanje prikladnih intervencija. Pored toga, mora da bude osigurana bezbednost zatvorskog osoblja kroz obuku o pitanjima vezanim za HIV i preduzimanje daljih mera prema rezultatima istraživanja. Moraće da bude izrađen odgovarajući IEC materijal i definisani kanali komunikacije do zatvorenika. Takođe, zatvorenici će da budu snabdeveni IEC materijalom i kondomima prilikom puštanja na slobodu. Potrebna je koordinacija rada između MoH i zatvorskog sistema u cilju istraživanja mogućnosti obezbeđivanja službi vezanih za lečenje STI/HIV/AIDS i zloupotrebe supstanci u zatvorima.

Ciljevi

- **Potruditi se da oni koji donose odluke budu svesni rizika od prenošenja HIV/AIDS-a u zatvorima i preduzeti mere za smanjenje tog prenošenja**
- **Osigurati bezbednost zatvorskog osoblja**
- **Povećati znanje i svesnost o prenošenju i prevenciji HIV/AIDS-a među zatvorenicima**
- **Zagovarati službe povezane sa STI/HIV/AIDS-om i lečenje zloupotrebe supstanci u zatvorima**

Strategije za akciju

Potruditi se da oni koji donose odluke budu svesni rizika od prenošenja HIV/AIDS-a u zatvorima i preduzeti mere za smanjenje tog prenošenja

- Poboljšati komunikaciju između Kosovske kancelarije za HIV/AIDS, KAC-a i uprave u kazneno-popravnom sistemu
- Obučiti rukovodstvo kazneno-popravnog sistema iz opasnosti od prenošenja HIV-a u zatvorima i o njegovoj prevenciji
- Sprovesti istraživanje u cilju povećanja shvatanja zatvorenika da su potencijalno visoko rizična grupa
- Sprovesti mere za prevenciju saglasno rezultatima istraživanja

Osigurati sigurnost zatvorskog osoblja

- Podučiti zatvorsko osoblje (pružaoce zdravstvenih usluga, stražare) o prenošenju i prevenciji HIV/AIDS-a i faktorima rizika koji su jedinstveni za zatvore
- Uvrstiti informacije o HIV/AIDS-u u nastavne planove za obuku novih zatvorskih stražara
- Održavati trajnu obuku povezanu sa HIV/AIDS-om za celokupno zatvorsko osoblje
- Sprovesti istraživanje radi proučavanja rizika po zatvorsko osoblje da dobiju HIV od zatvorenika
- Sprovesti mere prevencije na osnovu rezultata istraživanja

Povećati znanje i svesnost o prenošenju i prevenciji HIV/AIDS-a među zatvorenicima

- Osmisliti, ispitati i sačiniti IEC materijal za zatvorenike
- Izgraditi odgovarajuće kanale za distribuciju i komunikaciju IEC materijala (tj. za obrazovne aktivnosti grupe zatvorenika)
- Obezbediti dodatni IEC materijal i kondome za zatvorenike prilikom puštanja na slobodu

Zagovarati službe povezane sa STI/HIV/AIDS-om i lečenje zloupotrebe supstanci u zatvorima

- Inicirati koordinaciju rada između MoH i uprave kazнено-popravnog sistema u cilju proučavanja mogućnosti za obezbeđivanje službi povezanih sa STI/HIV/AIDS-om (uključujući VCT službe) i lečenje zloupotrebe supstanci u zatvorima

10.2 Zdravstveno osoblje i organi za sprovođenje zakona

10.2.1 Zdravstveno osoblje

10.2.1.1. Poboljšati zaštitu na radu u cilju smanjenja rizika od izloženosti HIV-u

10.2.1.2 Strateški plan za zaštitu na radu

Zaštita na radu zdravstvenog osoblja je od suštinskog značaja, s obzirom da je zdravstveno osoblje na prvoj liniji pomoći ljudima koji žive sa HIV/AIDS-om. Bez ove zaštite, nacionalni naponi na prevenciji u cilju odbijanja epidemije AIDS-a bili bi ozbiljno oslabljeni. Da bi mogli da sprovedemo mnoge aktivnosti, koje su potrebne da osiguraju datu zaštitu na radu, pitanja povezana sa HIV/AIDS-om treba da budu uvrštena u kosovske protokole i procedure zaštite na radu za različite zdravstvene ustanove. Pored toga, potrebni su mehanizmi koji bi osigurali odgovarajuću nabavku i distribuciju zaliha i opreme za zaštitu na radu (uključujući profilaksu nakon izloženosti), naročito za one regione, ustanove i službe za koje je najveći rizik od izloženosti HIV-u. Da bi osigurali da pridržavanje protokola i postupaka u pogledu zaštite na radu bude opšte usvojeno, treba da bude utvrđeno koji su najprikladniji načini za povećanje znanja među profesionalcima u zdravstvu o zaštiti na radu, sigurnosti krvi i profilaksi nakon izloženosti a mehanizmi praćenja treba da budu razvijeni.

Ciljevi

- **Uspostaviti nacionalne protokole i postupke zaštite na radu**
- **Osigurati odgovarajuću nabavku i raspodelu zaliha i opreme za zaštitu na radu**
- **Poboljšati znanje profesionalaca u zdravstvu o opasnostima od nebezbednih injekcija i o propisnim postupcima za sigurnost krvi i postupaka za injekcije, kao i za profilaksu nakon izloženosti**
- **Obezbediti opšte usvajanje i pridržavanje protokolima i postupcima za zaštitu na radu**

Strategije za akciju

Ustanoviti nacionalne protokole i postupke zaštite na radu

- Proučiti i prilagoditi standarde i propise WHO u cilju opšte predostrožnosti
- Utvrditi koje kategorije poslova treba da budu pokrivene protokolima zaštite na radu
- Utvrditi stepen i vrstu rizika za svaku kategoriju posla
- Uvrditi minimum standarda za opremu za svaku vrstu jedinice za pružanje usluga
- Objaviti nacionalne protokole preko profesionalnih udruženja
- Podstaknuti profesionalna udruženja (lekare, medicinske sestre, itd.) da krenu u aktivno zagovaranje ustanovljavanja i primene protokola zaštite na radu
- Osigurati uključenje zajednice (kako profesionalne tako i laičke) u formulaciji standarda zaštite na radu
- Izraditi smernice za pravilan odnos lekara i pacijenta
- Izraditi IEC materijal u cilju povećanja upoznatosti klijenata sa pravilnim postupkom zaštite na radu
- Osnovati udruženje za prava pacijenata

- Proučiti potrebu za standardima i propisima u oblasti zaštite na radu u drugim profesijama pored zdravstva (frizerski i saloni za tetovažu, itd.)

Osigurati odgovarajuće zalihe i raspodelu zaliha i opreme za zaštitu na radu

- Utvrditi precizne zahteve za materijalom/opremom u ustanoviti standarde i propise za njihovu nabavku
- Odrediti količinu materijala i opreme potrebnu za neki region i vrstu službe, te ustanoviti budžet za nabavku
- Utvrditi odgovarajuće kanale i mehanizme za distribuciju kako bi osigurali adekvatne i neprekidne zalihe materijala gde god da je potreban
- Utvrditi koji će regioni, ustanove i službe da budu određeni za prioritarnu raspodelu zaliha i opreme za zaštitu na radu
- Sprovesti jedno pilot-proučavanje upotrebe materijala za zaštitu na radu radi utvrđivanja tačne upotrebene količine, učestanosti korišćenja i činilaca koji podstiču ili ometaju njihovo korišćenje
- Pronaći sredstva za nabavku opreme za jednokratnu upotrebu (šricevi, ampule), opremu i zalihe za dezinfekciju i profilaksu nakon izloženosti

Poboljšati saznanje zdravstvenih radnika o opasnostima od nebezbednih injekcija i o propisnim postupcima za sigurnost krvi i bezbedno davanje injekcija i o profilaksi nakon izloženosti (PEP)

- Sprovesti obuku vezanu za HIV/AIDS za zaposlene u sektoru zdravstva na svim nivoima
- Organizovati obuku instruktora koji će zatim da ponove istu tu obuku o zaštiti na radu putem radionica u perifernim oblastima
- Sačiniti IEC materijal prema konkretnim poslovima o rizicima i merama zaštite
- Izvršiti pilot-proučavanje pojave grešaka u postupcima i nebezbednoj praksi
- Sprovesti aktivnosti u cilju zastupanja ideje i upoznavanja sa njom na osnovu pomenutog pilot-proučavanja
- Organizovati razgovore profesionalaca u zdravstvu na okruglim stolovima o pitanjima vezanim za zaštitu na radu
- Širiti informacije o profilaksi nakon izloženosti, uključujući informacije o tome šta je to i gde može da se dobije (nakon što ART bude uveden na Kosovu)
- Sprovesti kampanje na upoznavanju javnosti u cilju smanjenja pojave davanja injekcija koje nisu neophodne
- Preispitati medicinske planove i programe radi uvrštavanja najsavremenijih informacija o sigurnosti krvi i zaštiti na radu

Osigurati opšte usvajanje i pridržavanje protokola i postupaka zaštite na radu

- Osnovati odbor za praćenje na nivou MOH u cilju praćenja i nametanja pridržavanja nacionalnih protokola zaštite na radu
- Uključiti naučnike iz društvenih nauka u odbore za praćenje u cilju utvrđivanja mogućih kulturnih i prepreka koje imaju koren u ponašanju pri usvajanju i doslednoj primeni postupaka zaštite na radu
- Osnovati unutrašnje nadzorne grupe za praćenje i zaštitu na radu u svim jedinicama javnog sektora zdravstva
- Osnovati jednu organizaciju za spoljašnje praćenje i inspekciju koja će da pravno uredi kako javni tako i privatni sektor, a koja bi bila sastavljena od inspektora u sektoru zdravstva i članova udruženja u zdravstvu
- Koristiti odgovarajuće medije za povećanje svesnosti javnosti o postupcima zaštite kako bi stvorili praćenje funkcionisanja privatnog sektora sa naglaskom na klijente i pacijente

10.2.1.2 Smanjiti strah i rezerve zdravstvenih radnika u lečenju HIV pozitivnih lica

Jedan od prvih koraka za iniciranje promena i podsticanje poštovanja za osnovna prava ljudi pogođenih HIV/AIDS-om biće smanjenje straha i žigosanja od strane pružaoca zdravstvenih usluga. Zajedno sa aktivnostima za dobijanje dobrog programa za profilaksu nakon izloženosti i programa zaštite na radu, biće osmišljene različite aktivnosti na upoznavanju sa temom u cilju smanjenja straha i rezervi zdravstvenih radnika u lečenju HIV + lica.

Cilj

Smanjiti strah i rezerve zdravstvenih radnika u lečenju HIV + lica

Strategije za akciju

Smanjenje straha i rezervi zdravstvenih radnika u lečenju HIV + lica

- Sprovesti prikladnu obuku profesionalca u zdravstvu (produženo medicinsko obrazovanje)
- Poboljšati praćenje i tačnost izveštajnih podataka kako bi približili stvarnosti shvatanje epidemije HIV-a
- Organizovati radionice o kulturnoj osetljivosti
- Objavljivati članke koji se bave problemima, strahom i stavovima zdravstvenih radnika u pogledu HIV-a i smanjenjem žigosanja HIV-a u stručnim magazinima i biltenima KAC-a
- Tražiti priče i članke sa terena radi njihovog objavljivanja u magazinima i biltenima
- Omogućiti prilike za neformalnu interakciju između zdravstvenih radnika i HIV+ pojedinaca ili članova visokorizičnih grupa
- Sprovesti kvalitativno istraživanje u cilju utvrđivanja društvenih/kulturnih/psiholoških uzroka koji leže u osnovi društvenog žigosanja
- Sačiniti odgovarajuće poruke preko mas medija koje su usmerene ka humanizovanju slike ljudi zaraženih HIV-om
- Izgraditi aktivnosti podrške prijatelja i porodice za ljude sa of HIV-om
- Zagovarati zajemčenost prava pacijenta za ljude sa HIV-om

10.2.2 Organi za sprovođenje zakona

10.2.2.1 Uključiti organe za sprovođenje zakona da dopru do ugroženih grupa

Pripadnici organa za sprovođenje zakona mogu da odigraju značajnu ulogu u dosezanju do ugroženih grupa i da omoguće aktivnosti na prevenciji u tim grupama. To naročito važi za mlade ljude, prodavce komercijalnog seksa i korisnike droga. KPC je aktivan član KAC-a i KPS-a kao što je i KPC bio aktivno uključen u izradu strateškog plana. Koordinacija rada između KAC-a i KPC-a, KPS-e biće pojačana kako bi osigurala koordinisane aktivnosti u radu na prevenciji HIV-a. Pripadnici organa za sprovođenje zakona će da pojačaju aktivnosti na prevenciji među omladinom tako što će da im pomognu u aktivnostima na upoznavanju sa temom u školama, kao što je ranije radila KPC, da drže predavanja za novoprimiteljne pripadnike (KPC i KPS), da stave na raspolaganje resurse policijskih medija i da im pomognu u organizovanju i promociji pozitivnih slobodnih aktivnosti. U slučaju prodavaca komercijalnog seksa, pripadnici organa za sprovođenje zakona pružiće pomoć pri uspostavljanju veze između vlasnika bara i socijalnih službi i kanala za distribuciju kondoma i IEC materijala. Što se tiče korisnika droga, pripadnici organa za sprovođenje zakona pomagaće u aktivnostima na upoznavanju sa temom u školama i kod mladih novoprimiteljenih pripadnika. Pored toga pomagaće u izradi programa za smanjenje štete.

Ciljevi

Za mlade ljude

- Povećati znanje i svesnost o pitanjima povezanim sa seksom i drogiranjem
- Podržati zdravstveno obrazovanje u školama
- Organizovati i promovisati pozitivne aktivnosti u slobodno vreme

Za prodavce komercijalnog seksa

- Povećati svesnost i razumevanje rizika od nezaštićenog seksa među CSW-a
- Poboljšati dostupnost i upotrebu kondoma

Za korisnike droga

- Smanjiti pojavu korišćenja nebezbednih injekcija
- Promovisati i izraditi programe za smanjenje štete
- Smanjiti pojavu nezaštićenog seksa

Strategije za akciju

Za omladinu

Povećati znanje i svesnost o pitanjima povezanim sa seksom i drogiranjem

- Organizovati seminare u školama (od srednje škole na više)
- Organizovati predavanja o seksu i drogama za mlade nove pripadnike (KPC i KPS)
- Pomagati u kampanjama putem mas medija usmerenim na mlade koristeći policijske (KPS) medijske resurse
- Podržati osnivanje stalnog odbora za koordinaciju svih zainteresovanih strana u cilju razvijanja i nadzora nad aktivnostima na upoznavanju sa pitanjima HIV-a usmerenim na omladinu

Podržati zdravstveno obrazovanje u školama

- Dati mišljenje o razvoju nastavnih planova i programa u školama putem učešća u Kosovskom odboru za AIDS

- Obezbediti ljudske resurse za koordinaciju rada i držanje predavanja u školama i vannastavnih kativnosti u vezi sa zdravstvenim obrazovanjem

Pomoći organizovanje i promovisanje pozitivnih aktivnosti u slobodno vreme

- Obezbediti koordinaciju i sigurnost za omladinske sportske aktivnosti
- Promovisati korišćenje objekata na izdavanje ili policijskih objekata za omladinske programe, sportske događaje i klubove
- Pomoći u istraživanju navika u slobodno vreme i želja ugroženih grupa omladine
- Pomoći u organizaciji letnjih omladinskih kampova pod uputstvima profesionalno obučenog osoblja

Za prodavce komercijalnog seksa

Povećati svesnost i razumevanje rizika od nezaštićenog seksa među prodavcima komercijalnog seksa

- Pomoći u uspostavljanju veza između CSW-a i socijalnih službi
- Pomoći programe koji rade sa CSW u raspodeli “pribora za siguran seks” koji sadrži namenjeni IEC materijal i neophodne zalihe kao što su kondomi
- Utvrditi koje će lokalne NVO da pomažu u povećanju svesnosti kod vlasnika bara o zdravstvenim rizicima CSW-a i njihovim potencijalno najtežim posledicama i pružiti podršku tim NVO-ma i deliti shodni IEC materijal

Poboljšati dostupnost kondoma i povećati njihovu upotrebu

- Zagovarati poboljšanu dostupnost (što znači prikladnija prodajna mesta) i pristupačnost cene (subvencionisanje) kondoma, uključujući i besplatnu podelu
- Podržati postavljanje automata za prodaju kondoma na odgovarajućim javnim mestima

Povećati svesnost o rizicima nezaštićenog seksa kod vlasnika bara i klijenata CSW-a

- Omogućiti kontakt između vlasnika bara i organizacija socijalnih službi

Za korisnike droga

Smanjiti pojavu nebezbednih injekcija

- Organizovati seminare u školama (od srednjih škola naviše)
- Uključiti bivše korisnike droga u programe za škole
- Iskoristiti bivše korisnike droga kao vezu između policije i sadašnjih korisnika droga za raspodelu IEC materijala
- Revidirati zakone u cilju omogućavanja aktivnosti smanjenja štete
- Podršku za aktivnosti na smanjenju štete
- Podržati osnivanje centara za detoksifikaciju
- Podržati osnivanje centara za posetu i osnivanje službi za podršku nakon detoksifikacije
- Učestvovati u promovisanju i društvenom marketingu ideje o smanjenju štete

Smanjiti pojavu seksa bez zaštite

- Organizovati seminare u školama (od srednjih škola naviše)
- Organizovati predavanja za mlade novoprmljene pripadnike (KPC i KPS)
- Pomagati u kampanjama putem mas medija koristeći policijske (KPS) medijske resurse
- Podržati postavljanje automata za prodaju kondoma na ključnim javnim mestima

10.3 STI – Sistem praćenja HIV-a

10.3.1 Tekuća situacija i inicijative

Kosovo je region sa malom pojavom, sa samo 47 utvrđenih slučajeva uglavnom AIDS-a. Broj zvanično prijavljenih slučajeva HIV/AIDS-a i drugih STI na Kosovo verovatno su nerealan procena stvarnog stanja. Na primer, prikupljanje podataka i izveštavanje o STI sada se zahteva od punktova zvaničnog zdravstvenog sektora, na osnovu sindromskog pristupa, kao deo zvaničnog sistema nadzora, ali broj prijavljenih uretralnih i vaginalnih sekreta i genitalnih čireva veoma je mali.

Postoje zaduženi stručnjaci za javno zdravlje i opšti epidemiolozi u Institutu za javno zdravlje (IPH), koji rade na postavljanju prioriteta i definisanju elemenata praćenja. Smernice za neke od zaraznih bolesti nisu izrađene, a što se tiče HIV-a, ispitivanje na HIV je obavezno za sva davanja krvi i to je izvor podataka za sistem praćenja. Podnošenje izveštaja funkcioniše za davanja krvi, slučajeve AIDS-a i za neke od prioriternih bolesti. Na taj način, postoji infrastruktura, kako fizička tako i ljudska, za uspostavljanje dobrog sistema praćenja STI – HIV pri IPH.

Suočeni sa brzim razvojem epidemije u drugim zemljama u regionu, Kosovski institut za javno zdravlje i Služba za HIV/AIDS u saradnji sa međunarodnim institucijama i NVO-ma zalažu se za ustanovljavanje Kosovskog plana praćenja STI/HIV/AIDS. Ovaj plan je nastavak “Akcionog plana za uspostavljanje sveobuhvatnog programa prevencije HIV/AIDS-a za Kosovo” iz februara 2001. godine. Takođe, zato što je pojava mala, naglasak je stavljen na one grupe u kojima je epidemija započela u okolnim zemljama: korisnici ubrizgavajućih droga, prodavci komercijalnog seksa i muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM).

10.3.2 Ključni elementi potrebe da se reaguje

Uspostavljanje operativnog sistema praćenja STI – HIV ima najviši prioritet u strateškom planu, s obzirom da je to način da se utvrdi gde treba sprovesti aktivnosti na prevenciji i da se posmatra da li te aktivnosti imaju rezultata. Potpuni plan za sistem praćenja STI – HIV već je formulisan i postoje konkretni planovi za početak njegovog sprovođenja.

Cilj

- **Uspostavljanje sistema praćenja STI – HIV na Kosovu**

Strategije za akciju

Uspostavljanje sistema praćenja STI – HIV na Kosovu

- Osnivanje jedinice za praćenje STI – HIV
- Pridobiti podršku sa nivoa na kojima se donose odluke: Vlada, MoH, policija i druge srodne ustanove
- Obezbediti finansijsku podršku i stabilnost za sistem praćenja
- Povećati kapacitet ljudskih resursa kroz obuku:
 - Kratku obuku o osnovnim STI/HIV/AIDS epidemiološkim konceptima
 - Dugoročnu obuku iz primenjene epidemiologije
- Praćenje STI, HIV i životnih navika opšte populacije:

- Za opštu populaciju rizik od HIV-a je mali. Međutim, potreban je profil opšte populacije o njenom opštem znanju, stavovima i navikama vezanim za HIV/AIDS. PSI je uradio ovu vrstu istraživanja u 2001-oj, a drugo za omladinu sproveo je u 2003. godini. Potpuno izveštaj i njegovi rezultati već su dostupni i biće na raspolaganju. Što se tiče opšte populacije, ove ankete biće smatrane osnovnom linijom sa koje će da se kreće u daljem posmatranju opšte populacije kroz sistem praćenja. Predlažemo da sledeće lokacije budu mesta nadzora ili praćenja:
 - Davaoci krvi
 - Prenatalne klinike
 - Policija - vojska
- Praćenje grupa stanovništva ugroženih od STI, HIV i njihovih navika:
Populacija na Kosovu za koju postoji visok rizik od dobijanja HIV-a već je karakterisana putem posmatranja činilaca rizičnog ponašanja na Kosovu i putem međunarodnih studija, što ukazuje na pacijente obolele od TB, prodavce seksa i njihove klijente, korisnike droga (IDU), zatvorenike i druge, kao na moguće centralne grupe za dobijanje STI infekcija, uključujući HIV. Na taj način, predloženo je sprovođenje praćenja na Kosovu sledećih grupa:
 - TB pacijenata
 - Prodavaca komercijalnog seksa i njihovih klijenata
 - Korisnika droga
 - Zatvorenika
 - Muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima
 - Međunarodne migratorne populacije
- Neprestana analiza rezultata praćenja STI, HIV i životnih navika u grupama opšte i ugrožene populacije. Na shematski način, kontrolna mesta za ugrožene grupe stanovništva i opštu populaciju proizvešće izveštaje o STI/HIV koji će da budu obrađivani na tim mestima; lokalnim i okružnim nivoima. Od tih izveštaja o STI/HIV biće sačinjeni objedinjeni izveštaji, koje će zauzvrat da obrađuje i analizira nacionalni tim za sistem praćenja. Nacionalni tim će da pokrene biltene o praćenju kao sredstvu za komunikaciju povratnih informacija u cilju nadgledanja i planiranja prevencije HIV/AIDS-a i programa nege kako bi osigurali da oni postoje tamo gde su najpotrebniji i najekonomičniji.

10.4 Testiranje (VCT), lečenje i službe za negu i praćenje daljeg toka bolesti

10.4.1 Dobrovoljno savetovanje i testiranje na HIV (VCT)

10.4.1.1 Tekuća situacija i inicijative

Prve VCT usluge na Kosovu uvedene su u proleće 2003. godine (anonimno testiranje), uz podršku MoH-a. Službe su smeštene u jednoj privatnoj laboratoriji u Prištini (Bioticus) i na Klinici za infektivne bolesti u Univerzitetskom kliničkom centru. Izrađen je jedan priručnik za rad na VCT lokacijama, koji sadrži smernice i postupke u cilju postizanja najvišeg mogućeg kvaliteta VCT usluga. Pre otvaranja VCT centara, testiranje na HIV bilo je obavljano u službama za transfuziju krvi i u regionalnim KIPH laboratorijama, ali nije bilo ni prethodnog ni naknadnog savetovanja.

Cilj VCT je da ugroženim grupama stanovništva kao i opštoj populaciji obezbedi pristupačne u ceni, poverljive i anonimne usluge visokog kvaliteta, koje ispunjavaju međunarodne standarde. Otvaranje tih lokacija bilo je praćeno kampanjom u mas medijima. Reklamiranje koristi jedan jedinstveni logo da bi lokacije bile prepoznatljivije. Kampanja je usmerena na to da podstakne potencijalne klijente da posete VCT centre i da time pomognu u stvaranju svesnosti o važnosti testiranja na HIV i u sticanju zdravih navika.

VCT je tačka prodora za prevenciju i negu HIV-a. Dokazi iz međunarodnog iskustva pokazali su da prethodno i naknadno savetovanje podstiče promene u navikama, time smanjujući prenošenje HIV-a. Ono omogućava promenu navika kako HIV negativnih tako i HIV pozitivnih lica. To predstavlja i šansu za HIV + lica da dobiju savete o tome kako da zaštite svoje partnere, što je od suštinskog značaja za smanjenje daljih HIV infekcija. Savetovanje razbija začarani krug ćutanja i društvenog žigosanja. To je prvi korak ka tome da ljudi sa HIV-om dobiju negu i lečenje koji su im potrebni, a smanjuje i prenošenje sa majke na dete. Iako tekuća situacija ukazuje na to da je pojava HIV-a mala kod opšte populacije, nepoznato je do koje mere je virus HIV-a prisutan kod ugroženih grupa stanovništva tako da je ključni značaj u tome da se omogući da VCT službe budu dostupne za te grupe.

10.4.1.3 Strateški plan za VCT

VCT službe dostupne za ugrožene grupe imaju najviši prioritet. Biće obavljeno jedno etnografsko istraživanje koje će da pruži podatke neophodne za osmišljavanje i ustanovljavanje tih službi. Osoblje postojećih VCT lokacija obučiće buduće savetnike. Specifični VCT obrazovni materijal za svaku od ugroženih grupa biće osmišljen, napravljen i stavljen na raspolaganje u tim službama. Nakon pilot-faze, službe će da budu izgrađene na celom Kosovu. Nakon procene postojećih lokacija, takođe će da budu izgrađene i VCT službe za opštu populaciju. Pored toga, biće razvijen jedan kvalitetan sistem upućivanja na mrežu koordinatora nege i službe za lečenje, kao i zakonski okvir i okvir politike povezani sa VCT službama.

Ciljevi

- VCT službe koje su dostupne za ugrožene grupe stanovništva (SW, IDU, MSM, klijenti prodavaca seksa, omladina, mobilna/migratorna populacija i drugi)
- VCT službe koje su dostupne za opštu populaciju na celom Kosovu

Strategije za akciju

VCT koje su dostupne za ugrožene grupe stanovništva (CSW, IDU, MSM, klijenti prodavaca seksa, ugrožene grupe omladine, mobilna/migratorna populacija i drugi)

- Obaviti etnografsko istraživanje kod ugroženih grupa stanovništva u cilju dobijanja neophodnih podataka za osmišljavanje VCT službi koje su prikladne za svaku grupu
- Osmišljavanje i realizacija VCT pilot-službi prema rezultatima istraživanja
- Uključiti porodičnu medicinu u podršku VCT službama za ugrožene grupe
- Osmisliti, proveriti i napraviti specifičan VCT obrazovni materijal za svaku od ugroženih grupa i učiniti ga dostupnim u VCT službama
- Proceniti rezultate VCT pilot-službi za ugrožene grupe
- Obučiti buduće savetnike korišćenjem iskusnog i akreditovanog osoblja postojećih VCT lokacija koje je završilo obuku
- Proširiti mrežu VCT službi za ugrožene grupe na celom Kosovu

VCT službe koje su dostupne za opštu populaciju na celom Kosovu

- Obaviti detaljnu procenu novo-otvorenih VCT lokacija
- Upotrebiti rezultate procene za odlučivanje o odgovarajućem izgledu VCT službi za dalju izgradnju tih službi namenjenih opštoj populaciji na celom Kosovu
- Realizovati dalju izgradnju VCT službi na celom Kosovu

Važi za oba cilja

- Razviti kvalitetan sistem upućivanja mreži koordinatora nege i službama za lečenje
- Izgraditi zakonski okvir i okvir za politiku povezanu sa VCT službama

10.4.2 Lečenje, uključujući profilaksu nakon izloženosti

10.4.2.1 Tekuća situacija i inicijative

Od 1986. godine, kada je dijagnostikovano prvo lice sa AIDS-om na Kosovu, kliničko vođenje slučajeva obavljala je Klinika za infektivne bolesti na Univerzitetском kliničkom centru Kosova, gde su lečene i prateće oportune infekcije (O.I.). Verovatno usled nepostojanja pratećih službi i/ili anti-retroviralnog tretmana (ART), oni pacijenti koji nisu umrli nisu bili dostupni za negu i praćenje daljeg toka bolesti, a pojavljuju se samo kad se suoče sa ozbiljnim medicinskim problemima.

U postojećoj verziji Zakona o zdravstvu naglašena je potreba za prevencijom, dijagnostikovanjem i lečenjem HIV/AIDS-a: *“Sledeće kolektivne službe za zdravstvenu zaštitu biće obezbeđene i radiće na Kosovu: zdravstvena zaštita u slučajevima zdravstvenog stanja i bolesti koje neposredno ugrožavaju živote građanstva i zdravstvena stanja povezana sa: lečenjem bolesti HIV/AIDS-a”*.

Kombinovanje efikasne prevencije i pristupa ART-u dokazalo se kao izuzetno moćno, jer se oni međusobno i višestruko pojačavaju. ART menja način na koji ljudi razmišljaju o bolesti. On podstiče članove ugroženih grupa stanovništva da dođu na testiranje na HIV, što nastupajuću epidemiju u tim grupama čini vidljivom i daje više informacija za poboljšanje programa prevencije. ART takođe olakšava napore pri nadzoru. ART smanjuje prenošenje, smanjivanjem viralne baze, ali to treba da bude kombinovano sa snažnim preventivnim merama kako bi se osiguralo da se rizično ponašanje ne povećava. ART spašava živote dok istovremeno štedi sredstva putem smanjivanja pojave oportunih infekcija. On može da spreči širenje epidemije.

10.4.2.2 Strateški plan za lečenje i profilaksu nakon izloženosti

Za uspešno uvođenje ART-a na Kosovu biće potrebno nekoliko istovremenih aktivnosti: povećanje broja VCT lokacija, obučavanje medicinskog osoblja, sistem za obezbeđenje doslednog praćenja daljeg toka bolesti za PLWHA, laboratorijski objekti, odgovarajući sistem pružanja zdravstvene zaštite, definicija neophodnih ART agenata/drugih lekova i obezbeđivanje pouzdanih zaliha, mehanizmi za pravno uređenje i obezbeđivanje adekvatne i pouzdane podrške, kako finansijske tako i institucionalne. Pored toga, biće ustanovljene VCT službe i profilaksa nakon izloženosti (PEP) kod zadesnog izlaganja HIV-u. Još jedan izuzetno važan projekat koji treba da bude preduzet istovremeno sa uvođenjem ART-a na Kosovu biće planiranje rasta kapaciteta za konkretno pružanje ART tretmana; uspostavljanje nadzora nad rezistentnošću HIV-ART-a; praćenje efikasnosti i toksičnosti; lečenje HIV pozitivnih trudnica i pristup koji će da pruži negu deci zaraženoj HIV-om.

Cilj

- **Uspostaviti infrastrukturu, obuku i zalihe u cilju uvođenja anti-retroviralne terapije (ART) za ljude koji imaju HIV/AIDS (PLWHA)**
- **Osnovati VCT službe i profilaksu nakon izloženosti (PEP) kod zadesnog izlaganja HIV-u**
- **Rast kapaciteta za ART na celom Kosovu**

Strategije za akciju

Uspostaviti infrastrukturu, obuku i zalihe u cilju uvođenja anti-retroviralne terapije (ART) za ljude koji imaju HIV/AIDS (PLWHA)

- Pouzdane i dostupne VCT službe
- Medicinsko osoblje koje je obučeno za postupak kod HIV/AIDS-a, kao i za iniciranje i praćenje ART-a i za dijagnostikovanje, vođenje slučajeva i profilaksu kod uobičajenijih OI i koje se zalaže za održavanje neophodnog minimuma edukacije i koji imaju podršku (institucionalnu i finansijsku) da steknu i održavaju takvo obrazovanje
- Sistem koji bi obezbedio dosledno praćenje daljeg toka bolesti, psiho-socijalnu podršku i podršku za uzimanje propisanih lekova za PLWHA koji su na lečenju
- Laboratorijski objekti, koji mogu da pruže tačne i blagovremene rezultate neophodnih testova, potvrdu HIV-a, CD4 testiranje i viralnu bazu.
- Objekti u kojima može da bude pružena nega PLWHA spoljnim i pacijentima primljenim na lečenje
- Sistem medicinske evidencije, koji može da održava potrebne podatke anamneze za PLWHA koji su na lečenju
- Infrastruktura koja na svim nivoima pruža adekvatan pristup, ispunjava standarde zajednice u pružanju nege i obezbeđuje poverljivost za pacijente
- Definicija neophodnih ART agenata za početno uvođenje ART-a u zajednicu, kao i konsenzus o pokazateljima za iniciranje i promenu ART-a i o načinima praćenja (klinički i laboratorijski) pacijenata koji su na ART tretmanu
- Neprekidna i pouzdana zaliha svih anti-retrovirala i drugih neophodnih lekova za lečenje oportunističkih infekcija i drugih bolesti povezanih sa HIV-om, koje je zajednica definisala kao neophodne i standardne
- Odgovarajuća obuka celokupnog osoblja uključenog u negu PLWHA. Ova obuka mora da obuhvati stručnu medicinsku negu, bezbednost u radu zdravstvenog radnika (HCW), razumevanje potreba PLWHA, kao i razumevanje važnosti poverljivosti za pacijente i adekvatnog pristupa
- Mehanizmi pravnog uređenja za obezbeđivanje stručnosti i pouzdanosti u svim važnim aspektima nege
- Odgovarajuća i pouzdana podrška, finansijska i institucionalna, koja će da osigura odgovarajuće resurse, kako u kratkoročnom tako i u dugoročnom smislu

Ustanoviti VCT službe i profilaksu nakon izloženosti (PEP) kod zadesnog izlaganja HIV-u

- Stručnjaci za HIV proćiće obuku iz PEP kao deo učenja i prakse pre uvođenja ART-a
- Savetovanje i testiranje kod zadesnog izlaganja HIV-u obavljaće kombinacija stručnjaka za HIV i koordinatora za negu koji rade na VCT lokaciji na Klinici za infektivne bolesti.
- Stručnjaci za HIV obezbediće da jednosmesečne zalihe i za prvu i za drugu liniju rada na ART-u budu na raspolaganju za potrebe PEP

Povećanje kapaciteta za ART na celom Kosovu

- Prethodno detaljno izložena strategija bavi se značajnim preprekama za uvođenje ART-a na Kosovo i trebalo bi da omogući uspešan početak ART-a za manji broj pacijenata koji će da budu određeni tokom prve godine i pružiće osnovu za povećanje kapaciteta radi ispunjenja buduće potražnje. Domet epidemije na Kosovu nije dobro definisan, ali izgleda da je pojava HIV-a relativno mala. Prema tome, teško je definisati oblik koji ovaj rast kapaciteta treba da dobije sve dok se ne utvrdi veličina pojave i, naročito ako je pojava mala, dok se ne odredi uspešnost napora na prevenciji. Međutim, nema sumnje da će broj pacijenata na lečenju za koje će da bude indikovano ART da poraste, tako da u jednom trenutku tokom narednih pet godina, sistem ustanovljen za omogućavanje uvođenja ART-a na Kosovo neće više da bude dovoljan. Prema tome, još jedan izuzetno važan projekat koji treba da bude

preduzet istovremeno sa uvođenjem ART-a na Kosovo je dalje planiranje povećanja kapaciteta za pružanje ART-a.

- Sve stavke o kojima je napred bila reč kao o neophodnim za uvođenje ART-a na Kosovo moraće da budu ponovo procenjene kad budu bile primenjene na veći broj pacijenata na tretmanu, uz pretpostavku da će pristup njihovoj nezi da postoji na celom Kosovu a ne samo u Prištini. Lekari stručnjaci za HIV i koordinatori nege biće glavne ličnosti za planiranje, dalju obuku dodatnog osoblja i za upućivanje. Još veći izazov biće obezbediti adekvatno finansijsko i vladino zalaganje, kao i uspostavljanje doslednih i pouzdanih zaliha anti-retrovirala, uz odgovarajuću raspodelu i sa odgovarajućim mehanizmima pažnje pri upotrebi.
- Dodatna pitanja koja će morati da budu rešavana, obuhvataju:
 - Praćenje rezistentnosti HIV ARV: sistem koji treba da bude ustanovljen za praćenje rezistentnosti na ARV na Kosovu
 - Praćenje efikasnosti i toksičnosti. Trebalo bi da bude osnovan jedan sistem na celom Kosovu za praćenje efikasnosti, sigurnosti i tolerantnosti režima prve i druge linije
 - Lečenje trudnica u cilju prevencije prenošenja sa majke na dete
 - Pristup nezidece zaražene HIV-om

10.4.3. Službe za negu i praćenje daljeg toka bolesti

10.4.3.1. Postojeća situacija i inicijative

Za sada, na Kosovu nema na raspolaganju specifičnog medicinskog ili psiho-socijalnog lečenja HIV/AIDS-a a pacijenti sa oportunim infekcijama leče se na Klinici za infektivne bolesti Univerzitetskog kliničkog centra Kosova. Anti-retroviralni tretman (ART) nije na ponudi, iako postoje planovi za uvođenje ART-a na Kosovo. Uz izuzetak nekolicine lekara za infektivne bolesti, većina onih koji pružaju zdravstvene usluge i većina socijalnih službi nema iskustva rada sa HIV/AIDS pacijentima. Pored toga, ne postoji sistem za vođenje slučajeva izloženosti u profesionalnom radu povezanih sa HIV/AIDS-om. Već postoje ljudi koji imaju HIV i AIDS (PLWHA) na Kosovu, a kroz novootvorene VCT centre biće pronađeno još dodatnih slučajeva.

Postoji društveno žigosanje HIV/AIDS-a a PLWHA su izloženi diskriminaciji. Službe za kvalitetnu negu i praćenje daljeg toka bolesti, kroz poverljivu mrežu koordinatora nege koja će da daje podršku, biće izuzetno važan sastavni deo ukupne strategije za HIV/AIDS. Mreža koordinatora nege je sistem za organizovanje i pružanje usluga PLWHA-ma putem pružanja lične nege na fleksibilan način, sa razumevanjem. Profesionalac koordinira negu od različitih službi i nastupa kao advokat za klijente i porodicu kako bi obezbedio da oni dobiju odgovarajuću negu. Pored toga, mreža koordinatora nege potrudice se da, nakon profesionalnog oboljenja usled izloženosti povezane sa HIV/AIDS-om, zdravstveni radnik dobije odgovarajuće savetovanje i uput na Kliniku za infektivne bolesti kako bi dobio PEP, ukoliko je potrebno.

Infekcija HIV-om je hronična bolest i postavlja značajne zahteve prema sektoru zdravstva i socijalnog staranja. Uspešna koordinacija nege omogućice zdravstvenim i socijalnim službama da rade kao multi-disciplinarni tim od čega će da imaju koristi HIV pozitivna lica i njihove porodice. PLWHA-ma treba podrška kako bi održavali promene u životnim navikama potrebnim za smanjenje daljeg prenošenja HIV virusa na druga lica i ovo je važna preventivna aktivnost. Vrlo je verovatno da će ART da bude uvedena na Kosovo. PLWHA-ma koji koriste ART potrebno je dosledno praćenje toka bolesti i psiho-socijalna podrška kako bi se pridržavali kompleksnih režima lečenja i kako bi sprečili razvoj rezistentnosti HIV-a na anti-retroviralnu terapiju. Na taj način mreža koordinatora nege postavlja važnu vezu između prevencije HIV-a i nege za PLWHA.

Jedno od mesta na kojima treba započeti sa smanjenjem društvenog žigosanja je među onima koji pružaju zdravstvenu zaštitu. Pošto će da bude sve više HIV+ pacijenata, sve više zdravstvenih radnika će da leči poznate slučajeve. Kad bi postojao dobar program zaštite na radu i PEP, zdravstveni radnici bi se manje plašili da leče pacijente i osećali bi da sistem zdravstvene zaštite vodi računa o njihovoj dobrobiti. Mreža koordinatora nege će da obezbedi da zdravstveni radnici dobiju odgovarajuću negu nakon izloženosti na radu povezane sa HIV/AIDS-om.

10.4.3.2. Strateški plan za službe za negu i praćenje daljeg toka bolesti

Službe za negu i praćenje daljeg toka bolesti za PLWHA i zdravstvene radnike koji su se slučajno izložili HIV-u biće obezbedene kroz razvoj mreže koordinatora nege.

Cilj

- **Razviti mrežu koordinatora nege, koja će da koordiniše medicinsku i psiho-socijalnu negu i podršku za PLWHA i za zdravstvene radnike nakon izloženosti na radu povezane sa HIV/AIDS-om**

Strategija za akciju

Razviti mrežu koordinatora nege, koja će da koordiniše medicinsku i psiho-socijalnu negu i podršku za PLWHA i za zdravstvene radnike nakon izloženosti na radu povezane sa HIV/AIDS-om

- Zagovarati ideju o uspostavljanju mreže koordinatora nege
- U prvoj godini, smestiti mrežu koordinatora nege pri VCT centru na Klinici za infektivne bolesti
- Definisati konačnu upravnu strukturu u kojoj će da funkcioniše mreža koordinatora nege
- Obučiti dva do četiri koordinatora nege, postaviti mrežu i sprovesti je u delo
- Obuka profesionalaca u mreži upućivanja koji će da pruže psiho-socijalnu podršku
- Učiniti koordinate nege odgovornim za medicinsku i psiho-socijalnu negu i podršku za PLWHA (oni će redovno da se sastaju sa lekarima sa Klinike za infektivne bolesti koji leče PLWHA i brinuće se o pacijentu kao tim)
- Uspostaviti sistem upućivanja za PLWHA na mrežu za koordinisanje nege (oni mogu da dođu do mreže koordinatora nege samostalno/lekarskim uputom ili preko VCT centara)
- Učiniti mrežu koordinatora nege ključnom tačkom za zdravstvene radnike kako bi bilo sigurno da ovi dobiju odgovarajuću negu izloženosti na radu povezane sa HIV/AIDS-om
- Ispitati potrebu i korist od telefonske vruće linije kao dela mreže koordinatora nege (na kojoj bi zdravstveni radnici i članovi ugroženih grupa kao i drugi mogli da dobiju informacije o HIV/AIDS-u i savete)
- Proširiti mrežu koordinatora nege na celo Kosovo kad i na način na koji bude potrebno

10.5 Zakoni

10.5.1. Tekuća situacija i inicijative

U toku je izrada nacrtu novog zakona o zdravstvu. Najverovatnije je da će ovaj zakon da bude napravljen po uzoru na zakone o zdravstvu u drugim evropskim zemljama. Zakon će da bude generički, ali vremenom će da budu napisani zasebni delovi o specifičnim pitanjima. Postoje planovi za izradu zakona koji bi se bavio HIV/AIDS-om i to je najvažniji deo za uspeh u sprovođenju strateškog plana za HIV/AIDS.

Promocija i zaštita ljudskih prava su centralni deo reagovanja na HIV/AIDS. Kršenje tih prava, uključujući društveno žigosanje i diskriminaciju, predstavljaju značajnu prepreku za napore na prevenciji i za pristup negi. OHCHR (Organizacija Visokog komesara UN za ljudska prava) i UNAIDS izradili su 12 smernica, u kojima savetuju da zakoni pokriju:

1. Odgovornosti i uloge različitih obuhvaćenih institucija
2. Partnerstvo zajednice sa podrškom: osigurati konsultacije sa zajednicom u svim fazama kreiranja politike, realizacije programa i procene; omogućiti organizacijama u zajednici da obavljaju svoje aktivnosti uspešno
3. Zakoni o javnom zdravlju: propisi o nadzoru, testiranje na VCT i HIV, obaveštenje /obavestiti partnera, lečenje ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om, sigurnost krvi, opšta predostrožnost (najvažniji su kontrola infekcije u zdravstvenoj zaštiti i drugom okruženju koje podrazumeva izlaganje krvi i krvnim tečnostima)
4. Revizija krivičnih zakona i kaznenog sistema kako bi se osiguralo da su dosledni obavezama iz međunarodnih ljudskih prava
5. Anti-diskriminatorni i zaštitni zakoni koji štite ugrožene grupe i PLWHA
6. Pravno uređenje robe, usluga i informacija povezanih sa HIV-om kako bi obezbedili široku dostupnost
7. Službe za pravnu podršku za PLWHA
8. Podsticajno okruženje za mlade ljude i drugu ugroženu populaciju (poboljšanje pravnog i društvenog statusa populacije ugroženih grupa je ogroman ali neophodan poduhvat)
9. Promena diskriminatornih stavova kroz obrazovanje, obuku i medije
10. Razvoj pravila ponašanja u pogledu HIV/AIDS-a u javnom i privatnom sektoru koji prevode načela ljudskih prava u kodekse profesionalne odgovornosti i prakse
11. Obezbediti mehanizme za praćenje i izvršenje u cilju jemčenja zaštite ljudskih prava u vezi sa HIV-om
12. Međunarodna saradnja u pogledu pitanja ljudskih prava povezanih sa HIV-om

10.5.2. Strateški plan za zakonodavstvo

Cilj

- **Jedan sveobuhvatan zakon u vezi HIV/AIDS-a da bude usvojen na Skupštini i uspešno sproveden na celom Kosovu**

Strategije za akciju

Jedan sveobuhvatan zakon u vezi HIV/AIDS-a da bude usvojen na Skupštini i uspešno sproveden na celom Kosovu

- Uspostavljanje zakonodavnog odbora od strane kancelarije za HIV/AIDS sa predstavnicima KAC-a radi izrade nacrtu zakona o HIV/AIDS-u
- Uspostaviti jednu svepartijsku parlamentarnu grupu za HIV/AIDS za obezbeđenje nestranačkog foruma za parlamentarce u cilju produbljivanja njihovog razumevanja pitanja HIV/AIDS-a i promovisanja konsenzusa.
- Proučiti i prilagoditi smernice OHCHR-a i UNAIDS-a situaciji na Kosovu
- Predložiti da prilagođene smernice budu ugrađene u zakon o HIV/AIDS-u i podneti predlog Skupštini

11. Praćenje i procena

Petogodišnji strateški plan pruža osnovu za razvoj konkretnih programa intervencije. Svaki od tih programa započeće prikupljanjem osnovnih podataka koji će planerima programa da omoguće da predvide potražnju i službe kao i da usmere resurse na one grupe stanovništva kojima su potrebne predložene intervencije. Postupak postavljanja programa započinje početnom procenom potreba. U isto vreme, biće utvrđen plan za praćenje i ocenu programa sa njegovim pokazateljima (uzeto iz UNAIDS vodiča za praćenje i procenu) tokom celokupnog trajanja programa za praćenje programskih aktivnosti i takođe za njihovo poboljšanje tokom realizacije. Aktivnosti praćenja i procene biće planirane da pomognu programu da:

- Bolje odabere ciljnu grupu i bolje posluži populaciji u pitanju
- Pobjoljša pružanje usluga
- Razjasni potencijalne rezultate
- Planira aktivnosti na daljem praćenju toka
- Utvrdi uspešnost intervencije
- Opravda troškove
- Predvidi uspešnost u drugim postavkama
- Odredi dugoročni uticaj.

Na kraju programa biće izvršena procena.

12. Mobilizacija resursa

U sadašnjem ekonomskom i društvenom kontekstu Kosova biće teško pronaći dovoljno finansijskih resursa samo u okvirima Kosova za adekvatno rešavanje bavljenje prioriternim oblastima utvrđenim u Kosovskoj strategiji za prevenciju HIV/AIDS-a. Prema tome, biće neophodno mobilizovati resurse iz međunarodnih fondova, kao što je Svetski fond za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije, kao i od drugih međunarodnih donatora zainteresovanih za sprečavanje širenja epidemije AIDS-a na Kosovu. Biće potrebno energično angažovanje KAC-a i Službe za HIV/AIDS pri Ministarstvu zdravlja za mobilizaciju resursa koji su na raspolaganju na Kosovu, kao što su osoblje, oprema, infra-struktura kao i finansijskih resursa, koji će vremenom da porastu. Ne samo što bi trebalo mobilisati resurse od Ministarstva zdravlja, već i od drugih partnera KAC-a (drugih ministarstava, privatnog sektora i sektora NVO, medija, itd). Kao što je ranije rečeno, Kosovo je zemlja sa malim brojem slučajeva i sada ima mogućnost za pravu priliku da spreči da se HIV/AIDS ukoreni. Ako sada budu preduzete prave mere, biće sprečena viša cena po kosovsko društvo u budućnosti.

13. Tabele

Tabela 1. Socio-demografski pokazatelji

| Pokazatelji | |
|---|---------------|
| Ukupna populacija | 2,382,000 |
| Deca (0- 19) | F=23% M=25% |
| Ekonomski produktivne grupe (20 - 64) | F=23% M=24.5% |
| Starija populacija (65+) | F=2.4% M=2.1% |
| Ukupno odnos Ž: M | 100:107 |
| Populacija mlađa od 25 godina | 57% |
| Populacija mladih ljudi (15-24) | 20% |
| Gustina po kvadratnom kilometru | 218 |
| Postotak gradske populacije (procena) | 37 % |
| Nezaposlenost | Ž=52 % M=48% |
| Stopa pismenosti odraslih (15+) | 93.5 % |
| Muškarci | 98 % |
| Žene | 90 % |
| Smrtnost novorođenčadi (na 1000 živorođenih) u 2000. god. | 35/1000 |
| Smrtnost porodilja (na 100.000 živorođenih) u 2001. god. | 12.6/100.000 |
| Očekivana dužina života (godine) | 74.1 |
| Muškarci | 71.5 |
| Žene | 76.6 |

Tabela 2. Reagovanje institucija

| Kosovski odbor za AIDS (KAC) i Služba za HIV/AIDS |
|--|
| <p><i>Kosovska služba za AIDS i Kosovski odbor za AIDS (KAC)</i></p> <p>U 2000. godini, WHO i KIPH osnovali su KAC. Dodatna podrška i učešće u Odboru proširene su na lokalne i međunarodne organizacije i institucije: DHSW, Odeljenje za omladinu, Kliniku za infektivne bolesti, Centar za transfuziju krvi, UNFPA, UNICEF, Kosovski zaštitni korpus i, u kasnijoj fazi, Odeljenje za obrazovanje, PSI, Omladinski centar u Prištini, Međunarodni lekarski korpus i World Vision. Obrazloženje za osnivanje ovog Odbora bilo je priznavanje da se Kosovo nalazi u svetu u onom regionu gde se brzo širi epidemija HIV/AIDS-a i da je situacija zrela da izraste u budući problem.</p> <p>Tokom svoje prve godine, 2000-te, KAC je sponzorisao (zajedno sa WHO i KIPH) anketu o znanju, stavu i praksi (KAP) čija je ciljna grupa bila omladina u srednjim školama i organizovao je po prvi put Svetski dan borbe protiv AIDS-a (1. decembar) na Kosovu. Aktivnosti su obuhvatile koncert, TV spot, radio poruke, postere, pamflete je bila pripremila novoosnovana Komisija za unapređenje zdravlja a finansirali WHO/Kosovo i Oxfam. Nastavljajući rad shodno mandatu dobijenom od DHSW, KAC je inicirao pisanje akcionog plana za ustanovljavanje sveobuhvatnih službi za HIV/AIDS na Kosovu. Ovaj plan su usvojili KAC i Tematska grupa UN-a u martu 2001. godine. Maja 2001. godine, DHSW je usvojio akcioni plan.</p> <p>U 2001. godini, DHSW je finansijski podržao jednomesečnu kampanju širom Kosova o upoznavanju sa problematikom HIV/AIDS-a u toku novembra i decembra, uz mnogo više aktivnosti nego prethodne godine (koncert za Svetski dan borbe protiv AIDS-a, TV spotovi, radio poruke, poster/leci/nalepnice, majice/kape, specijalni događaji za omladinu, itd.).</p> <p><i>Kancelarija za HIV/AIDS</i></p> <p>Tokom 2002. godine, MoH osnovalo je Službu za AIDS Kosova iz svog sopstvenog budžeta uz dodatnu finansijsku i tehničku podršku sledećih organizacija: WHO, CIDA, UNICEF, UNFPA, UNDP i USAID-ovog projekta koji je realizovao PSI. Direktor Kosovske kancelarije za AIDS bio je, pored toga, predsedavajući KAC-a. Značajniji programi koji su bili finansirani u 2002. godini obuhvataju podršku UNDP-a za jednomesečnu kampanju o prevenciji koja je započela na Svetski dan borbe protiv AIDS-a 2002. godine, UNICEF (preko fondova iz CIDA-e) obezbedio je platu za direktora Kosovske kancelarije za AIDS, kreiranje KAC-ove stranice na internetu i biltena, kao i početak Projekta prevencije HIV/AIDS-a koji je realizovao PSI. U jesen 2002. godine, održana je jedna radionica u cilju revizije akcionog plana i postupka za pojačanje ovog dokumenta što je stavilo u pokret reviziju Kosovskog strateškog plana za borbu protiv HIV/AIDS-a.</p> <p>Tokom 2003. godine, KAC nastavlja rad na petogodišnjem strateškom planu; otvorene su dve VCT pilot-lokacije (jedna na javnom a druga na privatnom mestu); sprovođenje četvoromesečne kampanje u medijima za prevenciju HIV-a kod omladine, kao i početak projekta Međunarodne organizacije za migracije (IOM) usmerenog na medije i radnike-migrante (povezano sa problematikom HIV/AIDS-a). Internet stranica KAC-a i njegov bilten startovali su maja 2003. godine. EAR je obezbedila sredstva za jednog međunarodnog tehničkog stručnjaka da pomogne u pisanju strateškog plana i da pruži podršku trojici predsedavajućih TWG-a.</p> |

Tabela 2. nastavak

| Podrška Vlade |
|---|
| <p>Ministarstvo zdravlja (MoH) Napori u borbi protiv HIV/AIDS-a imali su višestruku podršku Vladinih ministarstava i institucija. MoH je učinilo najviše za podršku osnivanju Kancelarije za borbu protiv HIV/AIDS-a i za podršku novim inicijativama: širenje VCT službi i izdvajanje sredstava za osnivanje HIV/AIDS laboratorije na Katedri za mikrobiologiju pri KIPH-u i u obezbeđivanju anti-retroviralnog tretmana za ljude koji imaju AIDS.</p> |
| <p>Kosovski institut za javno zdravlje (KIPH) KIPH je učestvovao u HIV/AIDS aktivnostima, konkretno u nadzoru i socijalnoj medicini (uključujući promociju zdravlja). Katedra za mikrobiologiju odigraće veću ulogu u budućnosti sa centralnom laboratorijom smeštenom u KIPH. Jedinica za promociju zdravlja (HPU) i Komisija za promociju zdravlja (HPC) obezbedili su tehničku podršku za izradu različitih materijala sa informacijama o HIV/AIDS-u i učestvovali su u mnogim programima edukacije i doseganja do relevantnih grupa omladine. Mnoge NVO-e i drugi razmenjuju informacije sa HPU/HPC pre saopštavanja informacija javnosti. Glavni učesnici iz KIPH-a su u KAC-u i aktivno učestvuju u izradi strateškog plana. Učešće regionalog osoblja KIPH bilo je izuzetno, pomagali su i potvrdili se da informacije o HIV/AIDS-u i odnosni programi dosegnu do svih građana.</p> |
| <p>Kosovska služba za transfuziju krvi (BTS) Kosovska BTS ispituje krv davalaca još od 1986. godine. Oko 20.000 davalaca krvi svake godine biva testirano na 4 zarazne bolesti – HIV, hepatitis B i C, sifilis. Sve do sada, BTS je bila jedino mesto u javnom sektoru na kojem je bilo moguće testiranje na HIV (uključujući ELISA test i brzo testiranje na HIV) kao i za klijente koji su tražili dobrovoljno testiranje na HIV, ali bez odgovarajućeg prethodnog i naknadnog savetovanje. Tokom 2001. i 2002. godine, EAR je uspešno realizovala projekat za jačanje BTS.</p> |
| <p>Klinika za infektivne bolesti (IDC) Svi slučajevi AIDS-a registrovani do sada na Kosovu bili su lečeni na IDC Univerzitetskog kliničkog centra u Prištini. Direktor i osoblje IDC-a davali su svoju podršku VCT Centru smeštenom u njihovim prostorijama tako da je njihovo učešće u izradi strateškog plana bilo od izuzetne koristi.</p> |
| <p>Ministarstvo omladine Ministarstvo omladine ima jedan specijalan program za zdravstveno obrazovanje, a HIV/AIDS je jedna od prioritetnih oblasti. Od osnivanja KAC-a oni su njegovi aktivni članovi. Tokom trajanja svekosovske AIDS kampanje u 2001. godini, Ministarstvo omladine finansijski je podržalo sprovođenje obuke članova omladinskih grupa i nastavnika u srednjim školama. Ministarstvo omladine i KAC napravili su posebnu knjižicu o STI-ma, uključujući HIV/AIDS (što su finansirali MOH i PSI). Ministarstvo omladine okuplja veliki broj lokalnih omladinskih NVO-a i predstavlja dobar izvor za uključivanje mladih ljudi u različite HIV/AIDS aktivnosti.</p> |
| <p>Ministarstvo obrazovanja Ministarstvo obrazovanja takođe se zalaže u radu na prevenciji HIV/AIDS-a. Kao jedna od struktura koje mogu da imaju ogroman uticaj na obrazovanje mlade generacije, oni su veoma važan deo kosovskog reagovanja na HIV/AIDS. U toku je reforma obrazovnog sistema i nastavnih planova i programa i ima nade da će informacije o HIV/AIDS-u da budu uvrštene u nastavne planove i programe za osnovne i srednje škole. Saradnja između KAC-a i Ministarstva obrazovanja bila je vrlo pozitivna a rezultat te saradnje su đaci u srednjim školama na celom Kosovu koji učestvuju u programima edukacije svojih vršnjaka.</p> |
| <p>Kosovski zaštitni korpus (TMK) Kosovski zaštitni korpus (čija je skraćena još i: KPC) je organizacija ustanovljena kao rezultat transformacije Oslobođilačke vojske Kosova (KLA) posle rata. Pripadnici Kosovskog zaštitnog korpusa bili su aktivni učesnici u programima obuke a njihova angažovanost je važna s obzirom da kosovsko albansko stanovništvo ima poštovanja za njih. Jedan pripadnik medicinskog osoblja KPC-a pohađao je kurseve za obuku savetnika za VCT i učestvovao je u višestrukim aktivnostima radionice za podršku u izradi strateškog plana. Tokom novembra i decembra 2001. godine, KPC je koordinisao rad i pružio podršku za jedan kurs obuke iz problematike HIV/AIDS-a za profesore u srednjim školama i omladinske centre.</p> |
| <p>Kosovska policijska služba (KPS) KPS je policijska struktura koja je u postupku osnivanja i obučavanja. Međunarodna zajednica na Kosovu nadgleda taj proces. Kao organizacija koja ima posla sa opštom populacijom a naročito sa nekim grupama koje su ugrožene od HIV/AIDS-a, oni su važan činilac u reagovanju na Kosovu. KPS je bila aktivan učesnik u programima obuke koje je organizovao KAC, radionicama i u strateškom planiranju.</p> |

Tabela 2. nastavak

| Nevladine organizacije (NVO) |
|--|
| <p>Međunarodna organizacija za migracije (IOM) IOM je bio uključen u nekoliko projekata u vezi sa HIV/AIDS-om. Prvi projekat se bavio ženama koje su bile žrtve trgovine ljudima i dali su sredstva UMCOR-u da upravlja i vodi sigurne kuće za žene vraćene u zemlju svog porekla. IOM je nedavno pokrenuo jedan program usmeren na veću svesnosti bolja saznanja o HIV/AIDS-u za profesionalce u medijima. Oni se nadaju da će profesionalci u medijima da izveštavaju o HIV/AIDS-u koristeći znanje, na profesionalan način koji ne žigoše one koji imaju AIDS. Jedna manja komponenta projekta biće sprovođenje istraživanja o radnicima migrantima i mobilnosti kosovskog stanovništva.</p> |
| <p>Međunarodna organizacija službi za stanovništvo (PSI) PSI Kosovo radila je na Kosovu od 2000. godine i blisko saraduje sa Kosovskom kancelarijom za AIDS i KAC-om. PSI, uz finansiranje Vlada Nemačke i Holandije – kanalisano kroz UNFPA i UNICEF – vrši socijalni marketing za kondome, socijalni marketing i edukaciju za 'Harmonie' (oralno kontraceptivno sredstvo) i edukaciju srednjoškolaca (HIV/AIDS). U 2002. godini, uz finansiranje USAID-a, PSI je krenula sa 15-mesečnim projektom prevencije HIV/AIDS-a. Taj projekat ima tri glavna dela, što obuhvata osnivanje 2 VCT pilot-centra; pružanje tehničke pomoći za izradu strateškog 5-godišnjeg plana; i sprovođenje BCC (komunikacija promene u ponašanju) – koji su usmereni na kampanju u omladinskim medijima i izgradnju resursa/rad sa visoko-rizičnim grupama.</p> |
| <p>Lekari sveta (SAD) Lekari sveta (DOW) realizovali su jedan projekat čija je ciljna grupa bila omladina manjinskih zajednica (Romi i Aškalijs) na Kosovu. Projekat je bio usmeren na poboljšanje pristupa zaštiti reproduktivnog zdravlja ove populacije. DOW su ponudili kurs obuke za grupu zdravstvenih pedagoga i sproveli su jednu KAP anketu radi procene postojećeg znanja i pitanja reproduktivnog zdravlja. U 2002. godini, DOW otvorili su dva centra za dobrobit žena. Četvoro savetnika iz tih centara učestvovalo je na kursu za obuku VCT savetnika, s obzirom da su se nadali da će centri za dobrobit žena da upućuju žene na VCT za savetovanje i testiranje na HIV/AIDS.</p> |
| <p>World Vižn (World Vision) World Vision (Vizija sveta) više ne radi na pitanjima HIV/AIDS-a na Kosovu, ali neposredno posle rata oni su sproveli izvestan broj obuka iz poznavanja problematike i edukacije o HIV/AIDS-u. Veći deo obuke bio je održan u regionu Prištine.</p> |
| <p>IMC Međunarodni lekarski korpus (IMC) nije više aktivan na Kosovu, ali posle rata oni su sproveli nekoliko programa na terenu povezanih sa HIV/AIDS-om, uključujući časove obuke u cilju povećanja saznanja o kondomima i demonstracije o pravilnoj upotrebi kondoma.</p> |
| <p>Ujedinjene zajednice metodista za pružanje pomoći (UMCOR) UMCOR je jedna od jedinih NVO-a koje rade sa prodavcima seksa. Uz finansiranje IOM-a, UMCOR vodi sigurnu kuću za spašene žene kojima je trgovano iz okolnih zemalja. Dok su u kući, ženama su pružene medicinske i savetničke usluge. Uz finansiranje Vlade Nemačke (kroz UNFPA), UMCOR saraduje sa 10 ginekologa na Kosovu kako bi obezbedili besplatne STI službe za prodavce seksa. Osoblje UMCOR-a učestvovalo je na radionicama i obukama koje su podržavale izradu strateškog plana. Doprinos koji su dali bio je od neprocenjive vrednosti.</p> |
| <p>Centar za zaštitu žena i dece (CPWC) Kao i UMCOR, CPWC radi sa ženama kojima je bilo trgovano, ali u ovom slučaju sa ženama kojima je bilo trgovano unutar Kosova i koje su bile prisiljene na prostituciju. CPWC ženama pruža medicinske usluge, savetovališta i rehabilitaciju. CPWC je bio aktivno uključen u proces strateškog planiranja.</p> |
| <p>Omladinski centar u Prištini Omladinski centar u Prištini (PYC) je lokalna NVO koja je bila uključena u kampanje povodom Svetskog dana borbe protiv AIDS-a. Zgradu PYC-a koristio je KAC za pokretanje nekoliko kampanja i aktivnosti. Šef PYC-a sada vodi organizaciju zvanu Mreža kosovske omladine, što predstavlja strukturu koja pokušava da okupi sve lokalne omladinske NVO pod jedinstveni krov. PYC nema fondove za HIV/AIDS aktivnosti ali je u radu saradivao sa KAC-om.</p> |
| <p>Crveni krst Kosova Crveni krst Kosova je aktivno uključen u aktivnosti na prevenciji HIV/AIDS-a uglavnom preko učešća u kampanjama povodom Svetskog dana borbe protiv AIDS-a; obuku iz edukacije grupe đaka od 7-9 razreda širom Kosova; aktivnosti na upoznavanju sa pitanjem HIV-a sa omladinom koja ne pohađa nastavu.</p> |
| <p>Omladinsko udruženje Prištinske gimnazije (Integra) Integra – omladinska organizacija koja okuplja mlade đake entuzijaste iz jedne od najboljih srednjih škola na Kosovu – Prištinske gimnazije. Oni su bili veoma aktivni za vreme dve prethodne kampanje o upoznavanju sa problematikom AIDS-a u regionu Prištine. Oni su aktivni partneri KAC-a u dopiranju do mladih ljudi. Oni su sproveli različite aktivnosti na upoznavanju sa problematikom, delili postere, nalepnice za vozila i ceduljice na vratima građana Prištine tokom Svetskog dana borbe protiv AIDS-a sa sloganom "Bolje sprečiti nego lečiti".</p> |

Omladinska organizacija "Anti Dans"

Članovi ove omladinske NVO obuhvataju mlade lekare i studente medicine sa snažnim političkim vezama sa opštinskim funkcionerima. Veći deo rada organizacije Anti Dans usmeren je na aktivnosti povodom Svetskog dana borbe protiv AIDS-a, uključujući rad sa KAC-om u cilju organizovanja koncerta 2000-te godine i raspodele informativnog materijala o AIDS-u.

Lokalna gej NVO

Početkom 2002. godine, krenula je sa radom jedna lokalna NVO za homoseksualce i lezbejke na Kosovu. Ovo udruženje još uvek nije zvanično registrovano, ali uz finansiranje od strane Vlade Holandije i radeći u saradnji sa PSI, realizovalo je nekoliko projekata. Ova NVO ima svoju internet stranicu – www.gaykosova.org – koja sadrži zdravstvene informacije a takođe zagovara ljudska prava. Pored toga, ta lokalna NVO sa svojim članovima je domaćin predavanja o prevenciji HIV/AIDS-a i učestvovala je u izradi strateškog plana za MSM zajednicu.

Organizacije Ujedinjenih nacija**Tematska grupa Ujedinjenih nacija (UNTG)**

UNTG je osnovana decembra 2000. godine kao struktura paralelna sa lokalnim Kosovskim odborom za AIDS. Članovi UNTG-a obuhvataju: WHO, UNICEF, UNFPA, UNDP, CIDA, PSI, IOM, Svetsku banku, MoH koje zastupa Kosovski odbor za AIDS i KIPH. Prvobitni plan bio je da UNTG osigura koordinaciju svih aktivnosti UN-a povezanih sa HIV/AIDS-om na Kosovu, da obezbedi forum za razmenu znanja/najbolje prakse/opštih informacija o HIV/AIDS-u i da omogući učešće Kosova u regionalnim i međunarodnim događajima u vezi sa HIV/AIDS-om. Sledeće organizacije potpadaju pod krov UN-a.

Svetska zdravstvena organizacija (WHO)

WHO je bila prvobitni predlagač HIV/AIDS programa na Kosovu. Od tada, WHO je prvenstveno bila uključena u obezbeđivanje tehničke pomoći za sistem nadzora nad STI i HIV-om koji sprovodi u delo Institut za javno zdravlje. WHO radi u tesnoj vezi sa KAC-om na razvoju sistema nadzora. WHO je takođe bila jedna od predlagača brzog reagovanja na procenu (RAR) zloupotrebe supstanci

UNICEF

UNICEF, putem finansiranja od CIDA-e, daje podršku za izradu biltena KAC-a, stranice na internetu i finansiranje službenika Kosovske kancelarije za AIDS (što se završava septembra 2003. godine). UNICEF je bio uključen u mnoge HIV/AIDS aktivnosti, a njihovo učestvovanje u strateškom planiranju i radionicama bilo je od velike pomoći za KAC. Konkretno, UNICEF je dao podršku za obuku NVO-a i finansiranje programa edukacije relevantnih grupa širom Kosova. UNICEF je takođe bio jedan od predlagača brzog reagovanja na procenu (RAR) zloupotrebe supstanci

UNFPA

UNFPA, uz finansiranje Vlada Nemačke i Holandije, vodi HIV/AIDS programe koje realizuju PSI i UMCOR (pomenuti su u prethodnom tekstu).

UNDP

UNDP je obezbedio sredstva za jednomesečnu kampanju u mas medijima u decembru povodom Svetskog dana/meseca borbe protiv AIDS-a u 2002. godini. Aktivnosti su obuhvatile proizvodnju jednog TV dokumentarnog filma o HIV/AIDS-u, proizvodnju dva muzička video spota, proizvodnju informativnog CD-ROM-a i dao je podršku za obuku omladine i Kosovske policijske službe. UNDP je još finansirao šest meseci plate za asistenta za pitanja AIDS-a u Službi za AIDS pri MoH (što je okončano u decembru 2002. godine).

14. Izvori informacija

Vodič za proces strateškog planiranja za nacionalno reagovanje na HIV/AIDS, UNAIDS, 1998. god.

Izveštaj ankete o zdravlju kosovskih Albanaca, septembar 1999. godine. IRC, IPH, WHO, CDC, koji su pripremili Paul Špigel i Peter Salama, Ogranak za međunarodne vanredne situacije i zdravlje izbeglica, CDC.

Demografska, socijalna, ekonomska situacija i reproduktivno zdravlje na Kosovu posle sukoba iz 1999. godine, rezultati ankete po domaćinstvima, 10/99 do 2/00. UNFPA, IOM i Zavod za statistiku Kosova.

Nacionalni AIDS programi, vodič za praćenje i procenu, UNAIDS, jun 2000. godine.

Omladina na Kosovu, analiza situacije, oktobar 2000. godine, UNMIK-ovo Odeljenje za omladinu, UNICEF, Džon Ričardson.

Haour-Knipe M, *Migracija i HIV/AIDS u Evropi, AIDS infoteka, Sida Info dokument Švajcarska*. 5/00, oktobar 2000. godine.

Nacionalna strategija prema HIV/AIDS-u – Rumunija, 2000.-2003. god., Rumunija, 2000. g.

Nacionalna strategija prema HIV/AIDS-u 1999.-2000. god. do 2003.-2004. god., Promene i izazovi, Komonvelt Odeljenje za zdravlje i brigu o starima, Australija, 2000. god.

Nadzor druge generacije nad HIV-om: Naredna decenija, WHO, 2000. god.

Uspešne strategije za prevenciju u okruženju sa malom pojavom HIV-a, FHI, Dejstvo, UNAIDS, Ključni materijal za najbolju praksu UNAIDS-a, 2001. god.

Zdravstvena politika za Kosovo, Odeljenje za zdravlje i društveno staranje, Priština, februar 2001. godine.

Akcioni plan za uspostavljanje sveobuhvatnog programa prevencije HIV/AIDS-a na Kosovu. Kosovski odbor za AIDS, februar 2001. godine.

‘Deklaracija o zalaganju u vezi sa HIV/AIDS-om’, *Rezolucija usvojena na Generalnoj skupštini Ujedinjenih nacija, dvadeset šesto specijalno zasedanje, avgust 2001. godine*

Izveštaj Misije, UNAIDS Zajednička misija za HIV/AIDS i očuvanje mira: UNMIK i UNMIBH (UNAIDS, UNFPA, DPKO), Priština od 19.-21. / Sarajevo od 22.-24. novembra 2001. godine, sastavili G. Leskornek i D. Mariani.

Procena siromaštva na Kosovu, Tom II, decembar 2001. godine, Svetska banka.

Pregled HIV-AID-a u Jugoistočnoj Evropi, epidemiološki podaci, ugrožene grupe. Vladino i nevladino reagovanje do januara 2002. godine, UNICEF, IOM.

Zamah anti-retroviralne terapije u okruženju sa ograničenim resursima, smernice za pristup koji vodi računa o javnom zdravlju WHO, april 2002. godine.

Trgovina decom na Kosovu, Dr. Teri Ropnaraine, Fond 'Spasite decu' na Kosovu, jul 2002. g.

Izveštaj o ljudskom razvoju, UNDP, Kosovo 2002. godine

Demografski podaci 2002. god., Zavod za statistiku Kosova.

Izveštaj Misije, septembar, od 18. septembra do 9. oktobra 2002. godine, Kosovski odbor za AIDS –Revizija strateškog plana, PSI, Fiona Dabi.

STI procena situacije, Izveštaj Misije na Kosovu. UNFPA, Priština, WHO, Priština, WHO/EURO, WHO/Ženeva/RHR/RTI, 7.-18. oktobra 2002. godine, Džulija Semjuelson.

Tehničke konsultacije sa projektom PSI Kosovo za dobrovoljno savetovanje i testiranje (VCT) 21/9 do 7/11/2002. godine, Izveštaj Misije, Ketlin Kejsi.

Istočna Evropa i Centralna Azija, osnovni podaci 2002. godine, UNAIDS.

Centar za zaštitu žena i dece, godišnji izveštaj za 2002. godinu. Priština, januar 2003. god.

Svesnost u radionici, izveštaj Ketrin Morton o misiji iz Kancelarije AIDS u Kalgariju od 26/1 do 5/2 2003. godine, Odbor za HIV/AIDS.

Hamers F., Dauns A., HIV u Centralnoj i Istočnoj Evropi, *Lancet*, 18. februar 2003. godine.

Međunarodne smernice za HIV/AIDS i ljudska prava, Revidirana Smernica 6, *Pristup prevenciji, lečenju, nezi i podršci*, UNAIDS, mart 2003. godine.

Podaci iz "Projekta zaštite reproduktivnog zdravlja za žrtve trgovine ljudima i industrije trgovine seksom", april 2003. godine, UMCOR.

Reproduktivni trakt i seksualno prenosive infekcije na Kosovu, april 2003. godine, NIPH, Ljuljeta Gaši, Ariana Kalaveši, Isme Humoli, Šef, Drita Saljihu, Mibera Ferizi, Ljuljzim Maljoku, Ljulje Beriša, Ljaura Berzati, En Brison, Dževat Jakupi.

Nacrt analize situacije o HIV/AIDS-u na Kosovu, april 2003. godine, En Brison, PSI.

Projekat za povratak i reintegraciju, Izveštaj o situaciji za februar 2000. do maja 2003. godine, IOM Kosovo, Jedinica za borbu protiv trgovine ljudima.

Predlog za korišćenje mreže koordinatora nege za HIV pozitivne ljude na Kosovu, izveštaj Misije, PSI, Sara Surial, jul 2003. godine.

Izveštaj sa radionice o strateškom planiranju tehničke grupe o poznavanju problematike, jun 2003. godine, PSI, Nil Boason.

Uvođenje ART-a na i preporuke, Izveštaj Misije, PSI, Brajan Marč, jul 2003. godine.

Projekat partnerstva u kontroli TBC-a na Kosovu 1999.-2004. god, izveštaj DOW Kosovo, jul 2003. godine.

Ankete povezane sa HIV/AIDS-om na Kosovu

Anketa o znanju, stavovima i praksi u pogledu HIV/AIDS-a i drugih STD na Kosovu, 2000. god. WHO/Priština i Institut za javno zdravlje /Priština.

Upotreba supstanci i mladi ljudi na Kosovu, Izveštaj WHO/UNICEF Programa za brzu procenu i reagovanje, april/maj 2001. godine, Vauter de Jong, Aljiriza Arenljiu, Martin Donoghau.

Znanje, stavovi i praksa u pogledu HIV/AIDS-a na Kosovu, PSI/Kosovo, 2000. godine, Mohamed M. Ali, Mujiva Oladosu.

Pojava HIV-a kod TBC pacijenata na Kosovu, septembar 2001. godine, Odeljenje za zdravstvo i socijalno staranje na Kosovu, Lekari sveta SAD Kosovo, Dževat Jakupi, Jens Venberg

Anketa o znanju, stavovima i praksi u pogledu HIV/AIDS-a sprovedena među 537 tinejdžera u srednjim školama u Prištin, Peći, Prizrenu, Mitrovici, Gnjilanu i Uroševcu. IPH. Izveštaj projekta iz 2002. godine.

Znanje, stavovi, praksa i verovanja (KAPB) u pogledu HIV/AIDS-a, seksualnih navika i zloupotrebe supstanci, PSI/Kosovo, 2003. godine.

15. Dodaci

Spisak ljudi uključenih u izradu plana

| | |
|-------------------------|---|
| Prof. Dr Salji Ahmeti | Univerzitetski klinički centar Kosova |
| Sokolj Alijahdari | Policajska stanica jug-Priština |
| Grethen Ansorge | UMCOR |
| Aljiriza Arnliju | WHO |
| Džejms Ajers | PSI |
| Jehona Bajraktari | PSI |
| Dr. Iljir Begoli | IPH-Priština |
| Dr. Ljuljeta Begoli | Bioticus-Privatna laboratorija u Prištini |
| Dr. Ismailj Bekteši | IPH-Gnjilane |
| Dr. Bujar Beriša | Neuropsihijatrijska klinika-UCCK-Priština |
| Dr. Ljaura Berzati | Okružne vlasti za zdravstvo-Priština |
| Nil Boason | PSI |
| PhD En Brison | PSI |
| Dr. Pašk Bužalja | MoH |
| Bruno Bitići | Novi korak - Prizren |
| Dr. Afrim Cana | Gnjilane |
| Ketlin Kejsi | PSI |
| Prof.Dr. Isuf Dedušaj | IPH-Priština |
| Dr Edona Deva | Služba za HIV/AIDS, Ministarstvo zdravlja |
| PhD Šemsedin Drešaj | CUCK |
| Fiona Daby | PSI |
| Nedžad Dulja | IPH-Đakovica |
| Miruše Emini | Odeljenje za omladinu |
| Dr. Belkize Dedoli Feri | UMCOR |
| Dr. Iljiriana Gaši | CIDA |
| Dr. Ljuljeta Gaši | IPH-Priština |
| Fljutra Germizaj | PSI |
| Dr. Miljazim Đocaj | DOJ-PMDKS |
| PhD Ana Gorter | EAR Kosovo |
| Dr. Sadete Hadri | Centar za porodičnu medicinu -Priština |
| Tahire Hadžoli | UNMIK CRU Centralna stanica |
| Dr. Nurišahe Huljaj | IPH-Prizren |
| Dr. Giljermo Herera | WHO i PSI |
| Dr. Isme Humoli | IPH-Priština |
| Dr. Shaćir Ibrahim | IPH-Mitrovica |
| Dr. Tefik Idrizi | IPH-Ferizaj |
| Dr Dževat Jakupi | Služba za HIV/AIDS, Ministarstvo zdravlja /UNICEF |
| Meljihate Juniku | CPCW |
| Ljuljave Kadriu | Ministarstvo obrazovanja, nauke i tehnologije |
| Dr. Ariana Kaljaveši | IPH-Priština |
| Dr. Fetije Kpuska | UNFPA |
| Dr. Agron Krljii | Centar za transfuziju krvi - Priština |
| Valjdet Krasnić | Policija u zajednici - MHQ |
| Dr. Violjeta Kriezju | IPH-Prizren |
| Feim Maljoku | Policija u zajednici - MHQ |
| Dr. Ljulzim Maljoku | UMCOR |
| Ketlin Morton | AIDS Kalgari, Kanada |

| | |
|-------------------------|--|
| Dr. Brajan Marš | PSI |
| Dr. Visare Mujko-Nimani | UNFPA |
| Dr. Adnora Nurboja | IPH-Peć |
| Šćipe Palaska | IOM |
| Bekim Paljokaj | Odeljenje za omladinu |
| Dr. Valjbona Ćirezi | UNMIK HCC |
| Dr. Ljulj Raka | IPH-Priština |
| Prof.Dr. Naser Ramadani | IPH-Priština |
| Dr Matias Rainike | Rukovodilac za zdravstvo, EAR, Kosovo |
| Plumb Resulji | MoH |
| Dr. Magbulje Redžepi | Okružni organ za zdravstvo-Priština |
| Dr. Naim Redžepi | UNMIK HCC |
| Dr. Sami Redžepi | Ministarstvo zdravlja-MoH |
| Hoze Roha | UNMIK CRU Centralna stanica |
| MPH Džin Rasel | 'Spasite decu' SAD |
| Dr. Izet Sadiku | Klinika za infektivne bolesti- UCCK – Priština |
| Ljabinot Saljhu | KYN-Omladinski Kosovo net |
| Genc Šalja | KPC |
| Šćipe Šalja | UNMIK CRU Central Station |
| Erol Športa | 'Novi korak' - Prizren |
| Sara Surial | PSI |
| Tatijana Sulini | IOM |
| Dr. Ljindita Tašoli | IOM |
| Dr. Iljir Tolaj | Klinika za infektivne bolesti - UCCK-Priština |
| Dr. Suljejman Topali | IPH-Uroševac |
| Diana Tudorahe | IOM |
| Dr. Sanije Džemajli | IPH-Peć |
| Nusret Imeri | IPH-Mitrovica |
| Dr. Valjbona Žjeći | IPH-Priština |