

# ХИВ: МОЖНОСТИ И ПРЕДЛОЗИ ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ ОДРЖЛИВОСТ НА АКТИВНОСТИТЕ ПОДДРЖАНИ ОД ГЛОБАЛНИОТ ФОНД ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА



# ИЗВРШНО РЕЗИМЕ

## Вовед

Македонија има ниска преваленца и најмал број случаи на ХИВ во Југоисточна Европа. Во последните 13 години, ваквата ниска преваленца се одржуваше преку инвестиции во активности на државата проектирани во годишните Програми за заштита на населението од ХИВ/СИДА, а особено преку значителната финансиска поддршка од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија (Глобален фонд). Во земјата, финансиската поддршка од Глобалниот фонд се однесуваше на националните програми за ХИВ и за туберкулоза; најголемиот дел од поддршката беше насочена кон одржување ниска преваленца на ХИВ преку превенција, пристап до третман, и промовирање интегриран пристап на ниво на засегнатите заедници, за да се обезбеди нивна долгорочна одржливост.

Сепак, бројот на инфицирани лица се зголемува особено меѓу клучните засегнати популации; бројот на лица што живеат со ХИВ забрзано и постојано се зголемува и затоа е потребен напор и стратешки пристап во искористување на постојните капацитети и обезбедување финансиски средства за одржување на ниското ниво на инциденца и преваленца на ХИВ.<sup>1,2,3</sup>

## Опфат и цел

Од 2016 година, според критериумите на Глобалниот фонд, Македонија повеќе нема право на финансиска поддршка за своите национални програми за превенција, третман, грижа и поддршка. Тековните грантови беше предвидено да завршат до крајот на 2016 година, а Глобалниот фонд одобри продолжување на договорниот период за 12 месеци, за доискористување на нереализираните средства и тоа само за активностите насочени кон определените целни групи, што ги спроведува граѓанскиот сектор.<sup>4</sup> Целта на оваа анализа е утврдување на правните основи, потребните правно-нормативни измени и дополнувања, односно воспоставување механизми за непречено продолжување на активностите по завршувањето на финансирањето од страна на Глобалниот фонд.

## Предлози за обезбедување одржливост

Во контекст на досега поддржаните активности, од програмски, капацитативен и финансиски аспект, како најсоодветна опција се предлага изработка на регистар на партнерски организации, кои покрај тоа што ќе користат средства од јавните програми за финансирање за здравје, исто така ќе обезбедуваат финансиски средства во партнерство со Министерството за здравство (МЗ), од други извори, односно од меѓународната и домашната донаторска заедница.

CIP - Каталогизација во публикација  
Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

616.98:578.828.7]:658.14(497. 7)(047.3)

ХИВ : можности и предлози за обезбедување одржливост на активностите поддржани од глобалниот фонд во Р. Македонија. - Скопје : Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ - Заедно посилни, 2017. - 20 стр. : илустр. ; 30 см

Библиографија: стр. 19. - Содржи и: Анекс

ISBN 978-608-65676-3-7

а) Превенција од ХИВ - Финансирање - Македонија - Истражувања  
COBISS.MK-ID 105298954

## СОДРЖИНА

	ВОВЕД	4
	ОПФАТ И ЦЕЛ НА КРАТКИОТ ОСВРТ	5
1	ВЛИЈАНИЕТО НА ГЛОБАЛНИОТ ФОНД НА ПОЛЕТО НА ХИВ ВО МАКЕДОНИЈА	6
2	ИСКУСТВА И МОЖНОСТИ ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ ОДРЖЛИВОСТ – ПРИМЕРИ ОД РЕГИОНАЛНО И НАЦИОНАЛНО НИВО	7
2.1	ХРВАТСКИОТ МОДЕЛ НА ТРАНЗИЦИЈА ОД ДОНАТОРСКО (ГЛОБАЛЕН ФОНД) КОН БУЏЕТСКО ФИНАНСИРАЊЕ	7
2.2	МИНИСТЕРСТВО ЗА ТРУД И СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА: БУЏЕТСКИ-ФИНАНСИРАНИ ПРОГРАМИ КОИ СЕ РЕАЛИЗИРААТ ВО ПАРТНЕРСТВО СО ГРАЃАНСКИ ОРГАНИЗАЦИИ	7
2.3	ПРАВНА РАМКА И МОЖНОСТИ ЗА ПРИМЕНА НА МЕХАНИЗМИТЕ ЗА БУЏЕТСКИ ФИНАНСИРАНИ ПРОГРАМИ ВО ОБЛАСТА НА ЗДРАВЈЕТО КОИ СЕ РЕАЛИЗИРААТ ВО ПАРТНЕРСТВО СО БУЏЕТСКИ ФИНАНСИРАНИ	9
3	ПРЕДЛОГ-СЦЕНАРИЈА ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ ОДРЖЛИВОСТ НА АКТИВНОСТИТЕ ФИНАНСИРАНИ ОД ГЛОБАЛНИОТ ФОНД	13
3.1	СЦЕНАРИО БР. 1: ПРОДОЛЖУВАЊЕ НА АКТИВНОСТИТЕ СО ФИНАНСИРАЊЕ ПРЕКУ ЗДРАВСТВЕНОТО ОСИГУРУВАЊЕ	13
3.2	СЦЕНАРИО БР. 2: ПРОДОЛЖУВАЊЕ НА АКТИВНОСТИТЕ ЗАСНОВАНО НА ПАРТНЕРСТВО СО БУЏЕТСКИ ФИНАНСИРАНИ И ФИНАНСИРАЊЕ ПРЕКУ ПРЕВЕНТИВНИТЕ ПРОГРАМИ НА МИНИСТЕРСТВОТО ЗА ЗДРАВСТВО	14
4	ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ	17
4.1	ЗАКЛУЧОЦИ	17
4.2	ПРЕПОРАКИ	17
	АНЕКС 1. ПРОЦЕС НА РАСПРЕДЕЛБА НА СРЕДСТВА ЗА ДРЖАВНО-ФИНАНСИРАНИ ПРОГРАМИ И АКТИВНОСТИ ВО ХРВАТСКА	18

# ВОВЕД

Состојба со вирусот на имунолошки недостаток кај човекот (ХИВ) во Македонија до денес. Македонија, земја со среден приход, има ниска преваленца на ХИВ, со најмал број на случаи на ХИВ во Југоисточна Европа. Сепак, бројот на инфицирани лица се зголемува особено меѓу клучните засегнати популации, вклучувајќи ги и мажите што имаат секс со мажи (МСМ), лицата што инјектираат дроги (ЛИД) и сексуалните работници (СР).<sup>5</sup>

Ниската преваленца на ХИВ во земјата, во последните 13 години се одржуваше преку инвестиции во активности на државата проектирани во годишните Програми за заштита на населението од ХИВ,<sup>7</sup> а особено преку значителната финансиска поддршка од Глобалниот фонд.<sup>2</sup> Во земјата, финансиската поддршка од Глобалниот фонд се однесуваше на националните програми за ХИВ и туберкулоза; во однос на ХИВ најголемиот дел од поддршката беше насочена на одржување на ниско ниво на преваленца преку превенција, пристап до третман, и промовирање интегриран пристап на ниво на заедница, со цел обезбедување нивна долгорочна одржливост.

Од 2016 година, според критериумите на Глобалниот фонд, Македонија повеќе нема право на финансиска поддршка на своите национални програми за превенција, третман, грижа и поддршка. Беше предвидено грантовите да завршат до крајот на 2016 година, но Глобалниот фонд одобри продолжување на договорниот период за 12 месеци, за доискористување на нереализираните средства и тоа само за активностите насочени кон определените целни групи, што ги спроведува граѓанскиот сектор.

Целта на оваа анализа е утврдување на можностите за продолжување на активностите по прекинот на финансирањето од страна на Глобалниот фонд, што е



клучно за утврдување на идниот национален одговор кон ХИВ во земјата, коешто опфаќа голем број прашања од законодавно-правен, финансиски, здравствен, социјален и друг аспект.

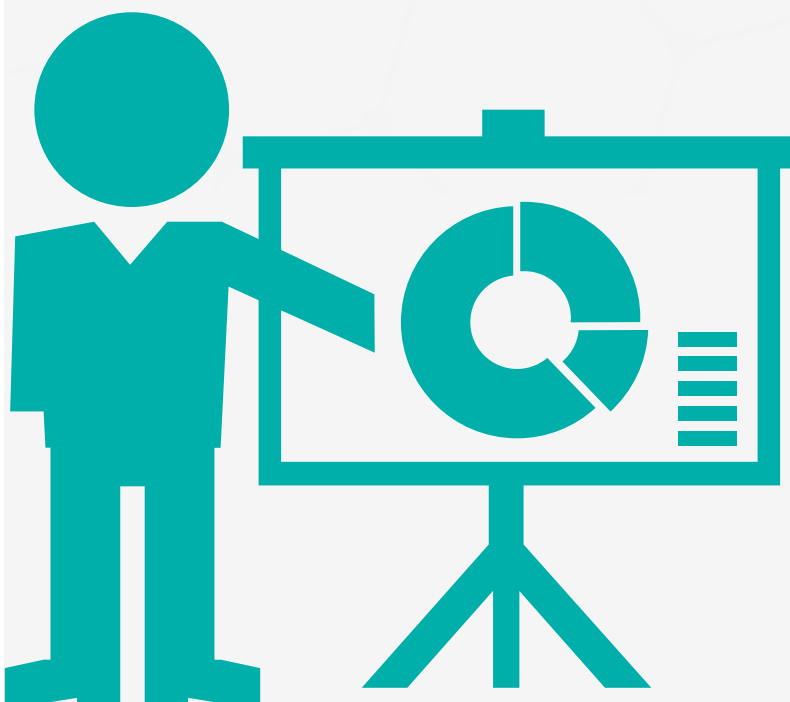
Оваа правна анализа го разгледува националното законодавство и постоечките механизми за финансирање на граѓанските организации (ГОи) за спроведување активности од Националната програма за ХИВ. Нејзина цел е да понуди законски решенија, измени и дополнувања, преку што ќе се создаде механизам за финансирање на ГОи во рамките на Националната програма, односно истите во целост ќе ги преземе државата, во склад со нејзините постоечки политики и практики, но и ограничувања и финансиски можности.

# ОПФАТ И ЦЕЛИ НА КРАТКИОТ ОСВРТ

Во 2014 година, организациите-секундарни приматели на средствата од Глобалниот фонд ја формираа **Платформата за одржливост на сервисите за превенција и поддршка во врска со ХИВ**, како заедничко тело за здружено и координирано застапување за одржливост на програмите преку нивно интегрирање во Националната програма за ХИВ (Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА), како и во рамки на соодветни програми на единиците на локалната самоуправа.

Постигнувањата на полето на превенција на зголемено и забрзано ширење на ХИВ во голема мера се должат на активностите на Министерството за здравство и поддршката од Глобалниот фонд. Имајќи предвид дека континуираните напори се неопходни за одржување на ваквата состојба, целите на краткиот осврт се:

1. Да ја согледа потребата од одржување на ваквата состојба преку opis на влијанието на Глобалниот фонд на полето на ХИВ во земјата;
2. Да ги разгледа искуствата на други земји кои се соочиле со завршување на финансиската поддршка од Глобалниот фонд, како и можностите за обезбедување одржливост во рамките на постоечката регулатива и механизми во Македонија;
3. Да ги разработи можните алтернативи за обезбедување одржливост на досега поддржуваните активности од страна на Глобалниот фонд и да ги прикаже со нивните предности и недостатоци.



# 1. ВЛИЈАНИЕТО НА ГЛОБАЛНИОТ ФОНД НА ПОЛЕТО НА ХИВ ВО МАКЕДОНИЈА

Патнерското делување на Министерството за здравство и Глобалниот фонд има повеќекратно влијание, а меѓу најзначајните придобивки се:

- **Одржување ниска преваленца на ХИВ.** Одржливоста и успехот на програмите финансирани од Глобалниот фонд зависат од силен национален, координиран мултисекторски и сеопфатен пристап кој ги вклучува сите релевантни партнери, ефективно планирање и развој на програмите, добра имплементација, мониторинг и евалуација;
- **Разновидност и пристап до сите целни групи.** Активностите за превенција, третман и поддршка во врска со ХИВ се универзално достапни, но особено за групите под најголем ризик и тешко достапни групи (МСМ, СР, ЛИД и осудени лица во затворите) како и лицата што живеат со ХИВ;
- **Континуитет и препознатливост на поддршката.** Активностите во врска со ХИВ се утврдени со национална стратегија, која од 2003 година се операционализира преку годишни програми, во кои се планираат и реализираат средствата од Министерството за здравство и Глобалниот фонд;
- **Разновидност и достапност на превентивни услуги.** Меѓу нив се и бесплатно ХИВ-тестирање, намалување на штети од употреба на дроги – размена на чисти игли и шприцеви, делење бесплатни кондоми и лубриканти, советување и поддршка (психосоцијална, врсничка, правна и сл.), базичен третман на рани од неправилно или долготрајно инјектирање, како и услуги за сексуално и репродуктивно здравје, едукација и информирање. Повеќето од наведените услуги се нудат во стационарни центри но и теренски, со што се зголемува достапноста.
- **Зајакнување на граѓанскиот сектор во областа.** Поддршката на Глобалниот фонд има силно влијание на развојот на граѓанските организации, кои преку своите изградени капацитети стигнуваат и до најмаргинализираните и оние кои немаат пристап до здравствениот и социјалниот систем. Од 2003 година, 16 организации ги спроведуваат активностите за превенција и поддршка во врска со ХИВ наменети за групите под особен ризик (МСМ, СР и ЛИД), како и за лица што живеат со ХИВ и осудени лица. Во 2014 година, овие организации ја формираа **Платформата за одржливост на сервисите за превенција и поддршка во врска со ХИВ**, како заедничко тело за здружено и координирано застапување за одржливост на програмите преку нивно интегрирање во Националната програма за ХИВ (Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА), како и во рамки на соодветни програми на единиците на локалната самоуправа. Учесници во Платформата се здруженијата: ХЕРА, ХОПС, Заедно посилни, ЕГАЛ, Доверба, СТАР-СТАР, Црвен крст, Опција – Охрид, Зона – Кавадарци, Центар за развој и унапредување на јавниот живот – Тетово, ХЕЛП – Гостивар, Младински Клуб – Штип, Избор – Струмица, ПУЛС – Куманово, Интер етник проект – Гостивар, Виа Вита – Битола.
- **Воспоставување трајни партнерства.** Сите организации-членки на Платформата се повеќегодишни секундарни приматели на средства од Глобалниот фонд што ги добиваат од Министерството за здравство како примарен примател, со кое имаат склучено договори.
- **Интерсекторската соработка за превенција на ХИВ.** Превенцијата на ХИВ не е прашање кое го засега единствено здравствениот сектор, напротив, ова интерсекторско прашање бара вклучување на останатите ресорни министерства од сферата на образование, социјална заштита, вработување, внатрешни работи, правда, итн. Пример за успешна реализација на програмите и постигнување на поставените цели и резултати е токму Националниот координативен механизам (НКМ), преку кој се обезбедува добро управување и соодветно следење на имплементацијата. Интерсекторскиот пристап е основа и на Стратегијата за здравје на Република Македонија до 2020 година, а исто така, ќе биде рефлектиран и во новата Национална стратегија за ХИВ 2017-2021 година, со јасна поделба на одговорностите меѓу различни клучни чинители од јавните институции и граѓанскиот сектор.<sup>8</sup>

## 2. ИСКУСТВА И МОЖНОСТИ ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ ОДРЖЛИВОСТ – ПРИМЕРИ ОД РЕГИОНАЛНО И НАЦИОНАЛНО НИВО

### 2.1. Хрватскиот модел на транзиција од донаторско (Глобален фонд) кон буџетско финансирање

Хрватска е пример за добра практика на транзиција од донаторско (Глобален фонд) на буџетско финансирање на програми и активности кои се спроведуваат преку здравствениот систем и граѓанскиот сектор.

Механизмот што Хрватска го применила за преземање на спроведувањето на активностите што биле финансирани од Глобалниот фонд, главно се потпира на државниот буџет, а делумно и преку игрите на среќа, како наменски средства за овие програми.

Процесот на распределба на средствата е опишан во Анекс 1 на овој документ.

За подобро управување со процесот, формирана е посебна агенција за финансирање на ГОи што нудат услуги од јавен интерес, но покрај тоа, во функција се и дополнителни механизми на финансирање, на пример – централизираниот модел на Министерството за здравство за финансирање на програми за ХИВ наменети за клучните популации, како и финансирање преку единиците на регионалната и локалната самоуправа.

### 2.2. Министерство за труд и социјална политика: буџетски-финансирани програми кои се реализираат во партнерство со граѓански организации

Во однос на правната рамка и постоечките механизми и практики што ги користат државните институции за финансирање на ГОи, позитивен пример е Министерството за труд и социјална политика (МТСП), во однос на соработката со ГОи во областа на социјалната заштита.

По усвоената измена на Законот за социјална заштита<sup>9</sup> МТСП, донесе повеќе подзаконски акти за да го уреди ова прашање, меѓу кои:

- Правилник за начинот, потребната документација и обрасците на барањата во постапката за утврдување на исполнетост на условите за почеток со работа на установа за социјална заштита, впишување на здружението во регистарот на здруженија од областа на социјалната заштита и издавање на дозвола за самостојно вршење на работи од социјална заштита како професионална дејност од физичко лице,<sup>10</sup> во кој се уредуваат условите и постапката за упис на здруженија во регистарот; и
- Правилник за начинот и постапката за доделување на средства на здруженија на граѓани за вршење на одредени работи од областа на социјалната заштита,<sup>11</sup> во кој се уредени условите и критериумите за добивање средства од буџетот на МТСП за активности наменети за ГОи во областа на социјалната заштита.

## Механизам за соработка на МТСП со граѓански организации од областа на социјалната заштита

Согласно овие два подзаконски акти, за да може ГОи да користи средства од програмата за социјална заштита мора да достави пријава за упис во регистарот, а потоа и да достави пријава со проектна идеја за финансирање.

### 1) Потребна документација за упис во регистарот на здруженија од областа на социјална заштита (член 3)<sup>12</sup>

Документацијата којашто треба да се достави до Министерството за труд и социјална политика, а која ќе биде разгледувана од посебна комисија што го доделува овој статус е следната:

- Потврда од УЈП за платени даноци и други јавни давачки;
- Потврда од Централниот регистар за бонитет на здружението на граѓани;
- Програма за работа за тековната година;
- Краток опис на најмалку три проекти од оваа област коишто ги спроведувала организацијата (за да се докаже најмалку тригодишната работа во оваа област, која е еден од условите за стекнување на овој статус);
- Статут на организацијата;
- Решение за упис во регистарот на надлежен суд.

### 2) Начин на бодување и оценување на ГОи за пријавување на јавен конкурс на проекти од областа на социјалната заштита<sup>13</sup>

- **1-10 бода** - соодветноста на предлогот со барањето од јавниот конкурс;
- **20-30 бода** - капацитетот на предлагачот, искуството во реализација на проекти од ист или сличен вид, соодветноста на лицата кои ќе учествуваат во реализација на проектот по однос на образованието и работното искуство во областа на социјалната заштита, поставеноста на контрола и раководење во имплементацијата на проектот; и,
- **45-60 бода** - поврзаноста на целите на проектот со предложените активности и резултати и јасно утврдени активности и предлогот мерки за одржливоста на проектот.

Разгледувањето на пријавата, реализацијата на проектот и утврдувањето на фактичката состојба, Комисијата го врши врз основа на непосредно извршениот увид на ГОи, односно на субјектите што се предложени за реализација на проектот.

### 3) Уредување на правата и обврските меѓу МТСП и здружението со Договор

**Договорот содржи:** краток опис на целта; времетраење и датум на влегување во сила на договорот; проект обврски на договорните страни; начин на редовни извештаи за реализација на проектот; осигурување и одговорност за направена штета; износот на средствата што ќе се обезбеди од МТСП; неповратни средства; трошоци што нема да бидат покриени; начин на исплаќање на средствата; ревизија и мониторинг; раскинување; и завршни одредби.



## 2.3. Правна рамка и можности за примена на горенаведените механизми за буџетски финансирани програми во областа на здравјето кои се реализираат во партнерство со ГОи

### 1) Стратешки документи и програми

Во своите стратешки документи, Министерството за здравство јасно ја изразува волјата и подготвеноста за соработка со граѓанските организации. Нацрт-Стратешкиот план на МЗ за периодот 2012-2014 година како еден од механизмите за остварување на стратешките цели ја наведува **подобрата соработка и размена на информации меѓу сите заинтересирани страни, зајакнати капацитети за човечки ресурси на сите нивоа – реформа на јавна администрација** како очекуван резултат ја наведува **подобрата дистрибуција на информациите до населението, подобра соработка и размена на информации меѓу сите заинтересирани страни, транспарентност во работењето, а како показатели за успешност ги определува: подготвена програма за финансирање на здруженија на граѓани и фондации, спроведени кампањи – проекти во соработка со граѓански организации (ГОи) и локалните структури, и подобрена интерсекторска соработка и координација.**<sup>14</sup>

Тековниот Стратешки план на министерството за период 2016-2018 година, ја зацврстува определбата за соработка со граѓанскиот сектор, во делот **извршување на Буџетот и управување со средства**, во кој е наведено дека во буџетот на Министерството ќе бидат вклучени буџетски ставки за активности што би се реализирале со граѓанскиот сектор:



„Елаборирање на проактивното учество при подготовката на буџетот, кој ќе биде транспарентен и заснован на приоритети, како и извршување на буџетот (кој ќе вклучува посебни буџетски ставки за обука/човечки ресурси, меѓународни проекти и проекти што би се реализирале со граѓанскиот сектор).“



Во имплементација на програмите со средства од Глобалниот фонд, граѓанските организации како секундарни приматели се вклучени преку директни договори со МЗ. Ваквата практика, очигледно е предвидена и по завршувањето на финансиската поддршка од Глобалниот фонд, што се огледа во наведениот Стратешки план. Во овој контекст, МЗ е пожелно да воспостави регистар на ГОи што делуваат во областа на здравјето, критериуми и механизам за финансирање односно распределба на предвидените средства.

Исто така, здруженијата се дел од реализацијата на годишните **програми за заштита на населението од ХИВ/СИДА. Имено, во Програмата за 2015 година, учеството на здруженијата е предвидено да се реализира преку Министерството за здравство, кое ги вклучува граѓанските организации преку процес на акредитација и формирање регистар на граѓански организации:**



„3. Спроведување на акредитација на граѓански организации (изработка на стандарди и формирање регистар на граѓански организации) како имплементатори на Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА.“<sup>15</sup>



Граѓанските организации се исто така наведени и како спроведувачи на активностите, особено во делот 3) **Превентивни стратегии и активности за целни групи и популации под најголем ризик и млади**, заедно со повеќе здравствени установи. Овој дел опфаќа задачи за превенција на ХИВ помеѓу групите под најголем ризик и кај младата популација:



„бр. 11: „Активности за превенција од ХИВ помеѓу МСМ, СР и ЛИД и активности за грижа и поддршка на лицата коишто живеат со ХИВ – намалување на штети“<sup>16</sup>



Во Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА за 2016 година, е потврдена соработката со граѓанските организации и заложбата на Министерството за здравство да ја продолжи оваа соработка:



„Министерството за здравство ќе ја продолжи долгогодишната соработка со граѓанските организации кои работат со популации изложени на најголем ризик од ХИВ и лицата кои живеат со ХИВ.“<sup>17</sup>



И во Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА за 2016 година, граѓанските организации се вброени меѓу имплементаторите на делот 3) Превентивни стратегии и активности за целни групи и популации под најголем ризик и млади, со следните активности:



- „бр. 13: Активности за превенција на ХИВ помеѓу МСМ, СР и ЛИД и активности за грижа и поддршка на лицата коишто живеат со ХИВ – намалување на штети
- бр. 14: Активности за превенција на ХИВ кај популации изложени на најголем ризик од ХИВ – ДСТ, едукации“



Истата програма во делот IV. ги препознава мерките кои треба да се преземат за одржување и подобрување на состојбите. Мерките и активностите се насочени кон:



- „Превенција на ХИВ трансмисија кај лицата кои инјектираат дроги;
- Превенција на ХИВ трансмисија кај сексуални работници;
- Превенција на ХИВ трансмисија кај мажи кои имаат секс со мажи;
- Превенција на ХИВ трансмисија кај осудени лица;
- Тестирање и советување;
- Дистрибуција на кондоми, лубриканти и едукативни материјали;
- Сексуално преносливи инфекции – дијагноза и третман.“<sup>18</sup>



Сите горенаведени активности се спроведуваат од граѓански организации и во програмата се наведува дека активностите треба финансиски да се поддржани од тековниот проект добиен од Глобалниот фонд за 2012-2016 година, како и со средства од самата програма.

Во овој контекст, изработен е и Национален акциски план за транзиција од меѓународно кон домашно финансирање на програмите за ХИВ, којшто е усвоен од страна на Министерството за здравство во декември 2015 и ревидиран во декември 2016 година. Овој документ предвидува процес за воспоставување механизам за финансирање на граѓанските организации од страна на Министерството за здравство (МЗ), кој ги вклучува следните (под)активности:



- „Подготовка и усвојување на критериуми за регистар на граѓански организации;
- Воспоставување регистар на квалификувани граѓански организации кои ги исполнуваат критериумите за финансирање од страна на МЗ и
- Пилотирање на системот за финансирање на граѓанските организации како имплементатори на програмата за ХИВ од страна на МЗ.“<sup>19</sup>



## 2) Нормативно-правна рамка и можности

Од нормативен аспект, **Законот за здравствена заштита (ЗЗЗ)** дава можност за здруженијата да вршат дејност во областа на јавното здравје, иако во овој закон не е експлицитно наведено кои функции можат да ги вршат организациите:

Член 41, став 2 (Закон за здравствена заштита): „(2) За вршење на дејноста во областа на јавното здравје, здравствените установи соработуваат со установите за јавно здравје, општините, односно градот Скопје, воспитно-образовните установи, установите за социјална заштита, здруженијата и фондациите и работодавачите.“<sup>20</sup>

Во **Законот за јавно здравје (ЗЈЗ)**, граѓанските организации се наброени како дел од мрежата на системот на јавното здравје кој обезбедува услови за зачувување и унапредување на здравјето на населението:

Член 8, став 1 (Закон за јавно здравје): „Системот на јавното здравје кој обезбедува услови за зачувување и унапредување на здравјето на населението е мрежа составена од граѓаните, семејствата, здруженијата на работодавачите, работодавачите, синдикатите и вработените, здравствените установи, образовните, социјалните, културните и други установи, средствата за јавно информирање, хуманитарни, верски, спортски и други организации, здруженија, фондови за здравствено осигурување, единиците на локалната самоуправа, како и државни органи и здруженија на граѓани и фондации, што учествуваат во спроведувањето на основните функции на јавното здравје од членот 6 на овој закон.“<sup>21</sup>

Исто така, овој закон јасно пропишува кои функции можат да ги извршуваат ГОи (член 6):

Член 6 (Закон за јавно здравје):  
„(1) Основни функции на јавното здравје се:

- 1) следење и процена на здравјето и добросостојбата на населението;
- 2) идентификување, предвидување, испитување и ублажување на здравствените проблеми и здравствените опасности во заедницата;
- 3) заштита на здравјето, процена на потребите и активностите потребни да се обезбеди заштита на здравјето;
- 4) превенирање на болести преку мерки на примарна и секундарна превенција;
- 5) унапредување на здравјето и здравствената едукација;
- 6) предлагање на донесување и спроведување на закони и други прописи со кои се обезбедува заштита на здравјето, особено преку безбедноста на храната, водата, воздухот, работното место и земјиштето;
- 7) обезбедување на компетентен мултидисциплинарен јавно-здравствен кадар;
- 8) поддршка и спроведување на истражувања за здравјето;
- 9) развој и планирање на јавно-здравствени политики;
- 10) подготовка и управување со јавно-здравствени вонредни околности, вклучително и превенција, реакција и ублажување на последиците и
- 11) обезбедување на меѓусекторско партнерство и учество на заедницата за унапредување на здравјето и намалување на нееднаквостите.

(2) Основните јавно-здравствени функции од ставот (1) на овој член се основа за спроведување на сите јавно-здравствени активности од надлежните органи, институции и други правни и физички лица.“<sup>22</sup>

Од друга страна, во однос на постапката за издавање дозвола, согласност или одлука за самостојно вршење на работи од здравствена заштита, 333 е дециден (член 28, став 1):

„Здравствената дејност во мрежата, што ја обезбедува и организира Република Македонија, се состои од јавни здравствени установи и приватни здравствени установи, што вршат здравствена дејност врз основа на лиценца (во натамошниот текст: носители на лиценца), во што се врши здравствена дејност под еднакви услови и што се вклучуваат во интегриран здравствен информатички систем согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството.“

Овој член од 333 не е сеопфатен и не ги предвидува превентивните и нездравствените услуги кои се обезбедуваат како дел од здравствениот систем; меѓу нив се и услугите утврдени со програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА, а кои беа погоре наведени, и во кои како имплементатор се вбројуваат граѓанските организации. Оттука, за признавање и препознавање на услугите кои се финансираат од Министерството за здравство а ги обезбедуваат граѓанските организации, а во контекст на обезбедување одржливост на нивното обезбедување за целите групи, **неопходно е да се предвидат законски измени на овој член, односно негова ревизија и/или дополнување.**

Во контекст на ова, доколку се одлучи за влегување во процедура на измени и дополнувања на законските прописи, се предлага дополнување на членот 16 од Законот за здравствена заштита (согласно предлозите произлезени од консултативниот процес меѓу граѓанските организации, МЗ и МТСП на крајот на 2015 година), со три нови алинеи, односно:

„Превентивните програми ќе ги спроведуваат и здруженија.  
За секоја програма ќе се води посебен регистар на здруженија.  
Поблиските критериуми за упис во регистарот ќе ги определи Министерот за здравство.“<sup>23</sup>

Дополнување на Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА во воведниот дел (за кое не е потребна законска измена), заради зајакнување на улогата и позицијата на граѓанските организации во спроведувањето на активностите од јавното здравје, а за кои веќе постои законска основа во членот 6 став 1 и 2, и кое дополнување може да гласи:

По зборовите:  
„Врз основа на член 16 ставови 2 и 3 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15 и 192/15);“  
Да се додадат зборовите:  
„и член 6 ставови 1 и 2 и член 8 став 1 од Законот за јавно здравје („Службен весник на РМ“ бр. 22/10 и 136/11)“.



# 3. ПРЕДЛОГ-СЦЕНАРИЈА ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ ОДРЖЛИВОСТ НА АКТИВНОСТИТЕ ФИНАНСИРАНИ ОД ГЛОБАЛНИОТ ФОНД

Необезбедувањето одржливост на активностите во областа на ХИВ, финансирани од Националната програма со исклучителна финансиска поддршка од Глобалниот фонд ќе предизвика низа несакани проблеми од јавно-здравствен, социјален и економски карактер, кои неконтролирано ќе се одвиваат, и за кои ќе бидат потребни дополнителни инвестиции во средства и време за враќање на состојбата на високо ниво на услуги и ниска преваленца со која се гордееме денес. За да не се случи тоа, потребно е да се разгледаат сите можности за продолжување на финансирањето на овие услуги и обезбедување одржливост на превентивните и куративните програми во оваа област. За таа цел, во продолжение се објаснети две можни сценарија. Во двете предложени сценарија земени се повеќе фактори поврзани со досегашното инвестирање на Глобалниот фонд како, на пример, во капацитети, инфраструктура и социјално вмрежување, што во оваа анализа се смета за важен сегмент во одржувањето на ниската преваленца на ХИВ во земјата.

## 3.1. Сценарио бр.1: Продолжување на активностите со финансирање преку здравственото осигурување


Ова сценарио подразбира дека активностите се целосно преземени за реализација од страна на Министерството за здравство, односно установите и институциите во негова надлежност (Институт за јавно здравје, Центри за јавно здравје, јавно-здравствени установи, итн). Министерството за здравство, во соработка со Фондот за здравствено осигурување (ФЗОМ) треба да утврди пакети услуги и чинење на истите, по што ФЗОМ ќе склучи нови или ќе ги дополни постоечките договори со новите пакети услуги. За да се одржи квалитетот и опсегот на покривање со услуги на сегашното ниво, Министерството за здравство треба да постави критериуми за установите кои би ги реализирале овие услуги, како на пример:

- Вработување на социјални работници и лица кои ќе вршат посета на терен;
- Обезбедување просторни услови за центрите за поддршка и помош;
- Обезбедување возила за теренски посети;
- План за информирање на корисниците за новите локации на центрите и новите пакети услуги;
- План за континуирана снабденост со лекови и потрошни материјали;

Во договорот за овие пакети, ФЗОМ треба да постави услови и индикатори за следење на исполнетоста овие услови, на пример, број на услуги и број на опслужени корисници, по примерот на превентивните цели, кои се воспоставени и успешно се реализираат во примарната здравствена заштита.

Ова сценарио е неповолно за Министерството за здравство поради:

- Потреба од вработување нови кадри кои ќе треба дополнително да се обучат и опасност од губење на капацитетите во граѓанските организации за кои се веќе издвоени средства за градење и обучување;
- Потреба од инвестирање во инфраструктура и возила, при веќе постоечки услови во граѓанските организации;
- Потреба од континуирана едукација и обуки за кадрите;



Со други зборови, ова сценарио е неповолно поради потребата од инвестирање средства кои се веќе еднаш инвестирани за оваа цел.

Ова сценарио е исто така **неповолно за корисниците, бидејќи ќе бидат опфатени само оние кои имаат здравствено осигурување**, односно пристап до здравствениот систем, што е всушност една од најголемите бариери за клучните засегнати популации. Неповолност во ова сценарио е и несоодветната позиционираност и кадровска екипираност на јавно-здравствените установи за обезбедување физички/географски пристап до клучните популации засегнати од ХИВ, како и за постигнување на задоволителен опфат за ефективна превенција со веќе докажани практики и мерки кои се применуваат преку граѓанските организации.

Со други зборови, со ова сценарио дури и да се вложат ресурси за градање на капацитети на здравствени институции, покрај тоа што ќе биде потребен долг временски период за да се достигне постоечкото ниво на опфатеност и услуги, ќе доведе до губење на драгоцените капацитети кои се долгорочно градени со многу средства, а кои денес претставуваат основа на националниот одговор и гарантиран успех на патот до постигнување на глобалните таргети за целосно стопирање на ХИВ до 2030 година. **Со ова сценарио се поништуваат досегашните 13-годишни постепени планирања и инвестиции во националниот одговор, па неговото прифаќање неминовно ќе ја врати земјата назад, односно ќе го изложи здравствениот систем и општеството на дополнителен огромен финансиски и социјален товар.**

### 3.2. Сценарио бр. 2: Продолжување на активностите засновано на партнерство со граѓанските организации и финансирање преку превентивните програми на Министерството за здравство


Ова сценарио подразбира воспоставување механизам за финансирање на ГОи, согласно претходно утврдени приоритети и активности. За искористување на постоечките капацитети на граѓанските организации, а воедно за почитување на начелата на еднаквост, транспарентност и отчетност, за ова сценарио, потребно е Министерството за здравство, по урнек на МТСП, да донесе законски измени и подзаконски акти (или само подзаконски акти, ако тоа го дозволува широкото толкување на одредбите од Законот за здравствена заштита и Законот за јавно здравје), со кои ќе се утврди начинот и постапката за водење регистар на здруженија во областа, ќе се утврдат критериумите за впишување во регистарот, а потоа и критериумите за пријавување на конкурс и доделување средства за реализација на утврдените приоритети и цели.

Како дел од критериумите кои може да се востановат за впишување во регистарот се:

- Искуство и работа на проекти кои вклучуваат некои (или сите) од клучните засегнати популации (МСМ, ЛИД, СР, ЛЖХИВ) во последните три години;
- Број на испорачани услуги и број на опслужени корисници во секоја од клучните засегнати популации во последните 3 години;
- Просторни и други услови за реализација на активностите (пр. теренски работници, социјален работник, возила, центри за прием, итн.);
- Потенцијал и предлози за заедничко аплицирање за финансиски средства со Министерството кај донаторската заедница.

Како дел од критериумите за пријавување на конкурс за доделување средства за реализација на активности, може да се разгледаат:

- Поврзаност со поставените приоритети и индикатори за следење на успешноста;
- Сопствено учество во трошоците на проектот (во добра, кадар или финансиски средства);

- 
- Развојна компонента и додадена вредност за здружението и за Министерството за здравство од реализацијата на предложените активности.

Наведените примери за можни критериуми јасно упатуваат на воспоставување партнерски однос меѓу Министерството за здравство и граѓанските организации, како преку искористување (и нудење) на постоечките капацитети, така и преку сопствено учество во обезбедувањето финансиски средства од страна на граѓанските организации. Од друга страна пак, обезбедувањето на континуирано градење и одржување на капацитетите, преку развојната компонента (додадена вредност) ќе значи гаранција и стабилност на партнерскиот однос со придобивки за двете страни.

Со ова сценарио, финансирањето на активностите би останало во рамки на националната програма за заштита на населението од ХИВ и други сродни програми во надлежност на Министерството за здравство, при што во истите ќе се додаде ставка за надзор над работењето на граѓанските организации, односно за следење на резултатите во остварување на поставените приоритети и цели.

За ова сценарио да може да се спроведе, потребно е МЗ да започне со активности за формирање комисија за соработка со здруженија, која ќе биде одговорна за регистарот на здруженија што работат во областа на здравствената заштита и јавното здравје; формирање регистар на здруженија; и воспоставување систем со критериуми за финансирање на ГОи во областа на здравствената заштита и јавното здравје.

Воедно, согласно веќе утврдената потреба за акредитација на граѓански организации и формирање регистар и финансирање на ГОи што ги спроведуваат активностите поврзани со ХИВ, Министерот за здравство потпиша Одлука за критериуми за избор на граѓански организации за спроведување на активности од Програмата во почетокот на мај 2016 година. И покрај потребата да се формира регистар на здруженија кои ќе делуваат во пошироката сфера на здравствената заштита и јавното здравје, за потребите на првично спроведување на одлуката и пилотирање на механизмот во рамките на активностите поврзани со ХИВ, предложени се следните активности:<sup>24, 25</sup>

- Одлуката за критериуми да се однесува само на повик за ангажирање на граѓански организации во рамки на тековната Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА, т.е. да важи еднократно, односно за нераспределени средства од програмата од претходната година, со образложение зошто средствата не биле реализирани во претходната година;
- Врз основа на Одлуката, Министерството за здравство објавува повик за граѓански организации, врз основа на усвоени критериуми за распределба на средствата, избор на изведувачи, урнек-договор и начини на реализација, следење и известување, и начини на плаќање на средствата;
- По првичното тестирање на системот со првиот повик, и стекнатите искуства од реализацијата, ќе се продолжи со дијалогот за формирање регистар, согласно предложените модели во овој документ, со или без законски измени и дополнувања.

ТАБЕЛА БР. 1. ПРИКАЗ НА МОЖНИТЕ СЦЕНАРИЈА И АКТИВНОСТИТЕ КОИ ТРЕБА ДА ГИ ПРЕЗЕМЕ МИНИСТЕРСТВОТО ЗА ЗДРАВСТВО ЗА НИВНА РЕАЛИЗАЦИЈА

ОБЛАСТ	Сценарио бр. 1: Продолжување на активностите со целосна вклученост на Министерството за здравство и финансирање преку здравственото осигурување	Сценарио бр. 2: Продолжување со вклученост на ГО преку редовни програми
<b>ЗАКОНОДАВНО-ПРАВНА</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Регулирање на пакетите услуги кои ќе се финансираат преку ФЗОМ (правен основ 333 и 30)</li> <li>• Измени и дополнувања на тековните договори на здравствените установи со ФЗОМ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Формирање комисија за соработка со здруженија (правен основ, ЗЈЗ, чл. 8, ст. 1)</li> <li>• Донесување подзаконски акт (правен основ ЗЈЗ, чл. 6, ст. 2)</li> </ul>
<b>ФИНАНСИСКА</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вработување на соодветни кадри;</li> <li>• Инвестирање во инфраструктура и возила</li> <li>• Обука на кадри; и</li> <li>• Градење на доверба и однос со клучните засегнати популации, како и за лицата што живеат со ХИВ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Воведување ставка во превентивните програми за надзор над работењето на здруженијата</li> </ul>
<b>ЗДРАВСТВЕНА</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ризик од намалена достапност на превенција и третман;</li> <li>• Зголемување на ризикот од пренос на ХИВ;</li> <li>• Загрозување на ефектите од АРВ терапијата која веќе се применува;</li> <li>• Доцно откривање на нови случаи, задоцнет третман и зголемена инциденца.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Одржување на достапноста до превенција и третман со користење на постоечките капацитети;</li> <li>• Континуирани и подобрани ефекти од АРВ терапијата која веќе се применува;</li> <li>• Рано откривање на нови случаи и овозможување на третман.</li> </ul>
<b>СОЦИЈАЛНА</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ризик од губење на довербата кај корисниците од клучните засегнати популации;</li> <li>• Зголемување на социјалната исклученост;</li> <li>• Зголемување на стигмата и дискриминацијата за ХИВ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Одржување на довербата кај корисниците со постоечките капацитети;</li> <li>• Континуирана работа на намалување на стигмата и дискриминацијата за ХИВ со постоечките капацитети.</li> </ul>



## 4. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

### 4.1. Заклучоци

- Необезбедувањето одржливост на активностите во областа на ХИВ, финансирани од Националната програма со исклучителна финансиска поддршка од Глобалниот фонд ќе предизвика драстично опаѓање на бројот на услуги, а со тоа очекувано ќе се јави зголемување на бројот засегнати лица, и промена на епидемиолошката слика на оваа болест во земјата;
- Необезбедувањето одржливост на активностите во областа на ХИВ ќе имаат значително негативно влијание врз веќе изградените капацитети во граѓанските организации кои работат во оваа област, а кои се изградени и одржувани со средства на Глобалниот фонд, и за чие обновување ќе биде потребно повторно инвестирање;
- Губењето на врската со целните групи, и особено клучните засегнати и тешко достапни групи може да доведе до неповратно губење на довербата во институциите;
- Од јавно-здравствен аспект, необезбедувањето одржливост на услугите ќе доведе до растечка епидемија помеѓу МСМ, како и можна епидемија меѓу лицата кои користат дрога и сексуалните работници – групи кај кои ХИВ-епидемијата е ставена под контрола благодарение на досегашните програми.

### 4.2. Препораки

- Продолжување на дијалогот меѓу засегнатите страни за обезбедување одржливост на досегашните активности во областа на ХИВ, и разгледување на можностите за финансирање и ко-финансирање од различни извори, вклучително мобилизација на средства од донатори или од даночната база;
- Спроведување на потребните законски и подзаконски измени за интегрирање на соработката на Министерството за здравство со здруженијата и други засегнати страни во областа, по урнекот на Министерството за труд и социјална заштита, кој со закон и правилник ја уредил оваа проблематика во доменот на социјалната заштита;
- Институционализација на постоечките и веќе изградени капацитети во граѓанските организации во областа, преку формирање, водење и одржување на регистар на здруженија кои ги исполнуваат условите и/или извршуваат активности во рамки на специфичните превентивни програми во оваа или други области;
- Институционализација на распределбата на предвидените средства во рамки на превентивните програми, со воведување процедури и критериуми за распределба, и нивно формално-правно регулирање со правилник или друг правен акт (одлука, решение, итн).

## Анекс 1. Процес на распределба на средства за државно-финансирани програми и активности во Хрватска

Процесот започнува со објавување на **јавен повик за соработка со здруженија на граѓани во областа на здравјето**, што се однесуваат на спроведувањето на националните стратегии, планови и програми, како и преку склучување на договор за финансиска поддршка на програмите на ГОи што се во склад со националните програми.

За да може една ГО да конкурира на јавниот повик, организацијата треба да поднесе **пријава за проценка на предлог програмата на ГО и описна пријава на програма**. Во пријавата е потребно да наведат **генералии на организацијата, приоритетна област и износ на средства потребни за реализација на програмата**. Исто така, ГО е потребно описно да го наведат нивното **искуство и капацитет, релевантност на програмата и активностите, одржливост, буџет и исплатливост**. Оценувањето на програмите на организациите го спроведуваат **членови на стручна работна група** според претходно објавена **табела за оценување**, со оценки од 1 до 5. На крајот на пријавата односно оценувањето, членовите на стручната работна група описно образложуваат за придонесот на пријавата и даваат нивно мислење со кратко образложение за тоа дали треба да се финансира програмата. Конечниот предлог за финансирање на програмата, врз основа на добиените бодови и образложението на членовите на стручната работна група го донесува Комисијата за координација и финансирање на програми, проекти и поддршка на ГОи.

Воедно, при склучување на договор за спроведување на активностите што се финансирани од Министерството за здравство, ГОи се обврзани да потпишат **изјава за партнерство** со министерството и да се согласат на условите за добро партнерство наведени од државниот орган.

Обврските на добитниците на грантови се состојат од поднесување на **описен извештај**, во кој покрај генералиите на организацијата, наведуваат и постигнати резултати од програмата за периодот за кој се известува, кој ја спровел или ја спроведува програмата, како се зајакнале капацитетите на организацијата, мониторинг и евалуација на успешноста на програмата, буџет и финансиски извештај за периодот за кој се известува, дополнителни податоци односно успеси од спроведувањето на програмата и прилози на извештајот што служат како докази за спроведувањето на програмата. Исто така, организациите поднесуваат **буџет и финансиски извештај** за периодот за кој се известува.

За потребите на ГОи и целиот процес е изготвен **водич за пријавување** на јавниот повик за соработка со ГОи во областа на здравјето.



## Референци

- <sup>1</sup> Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА во Република Македонија за 2014 година, 2014, достапно на: <http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/7.%20Programa%20za%20zastita%20na%20naselenieto%20od%20hiv-sida%20vo%20Republika%20Makedonija%20za%202014%20godina.pdf>, пристапено на: 22.08.2016 година
- <sup>2</sup> Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА во Република Македонија за 2015 година, 2015, достапно на: <http://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2015/06/Programa-sida-2015.pdf>, пристапено на: 22.08.2016 година
- <sup>3</sup> Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА во Република Македонија за 2016 година, 2016, достапно на: [http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/PROGAMA\\_ZA\\_ZDRAVSTVENA\\_ZASTITA\\_NA\\_NASELENIETO\\_OD\\_HIV\\_SIDA\\_VO\\_REPUBLIKA\\_MAKEDONIJA\\_ZA\\_2016\\_GODINA.pdf](http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/PROGAMA_ZA_ZDRAVSTVENA_ZASTITA_NA_NASELENIETO_OD_HIV_SIDA_VO_REPUBLIKA_MAKEDONIJA_ZA_2016_GODINA.pdf), пристапено на: 22.08.2016 година
- <sup>4</sup> Во овој документ термините “граѓански организации”, “здруженија” и “граѓански сектор” се користат како синоними и се однесуваат на правните лица регистрирани согласно Законот за здруженија и фондации, Сл. Весник на РМ бр. 52/10.
- <sup>5</sup> Микиќ В. (2016). Кон одржливост: Превенција и контрола на ХИВ/СИДА во Македонија, *Списание за европски прашања „Евродијалог“*, бр. 20: 217-226, достапно на: [http://studiorum.org.mk/evrodijalog/20/pdf/MKD/19-MAK\\_Mikik.pdf](http://studiorum.org.mk/evrodijalog/20/pdf/MKD/19-MAK_Mikik.pdf), пристапено на: 31.08.2016 година
- <sup>6</sup> Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА се усвојува и реализира секоја година во рамките на Министерството за здравство. Повеќе на: <http://zdravstvo.gov.mk/programi/>, и <http://www.slvesnik.com.mk/doma.nspk>.
- <sup>7</sup> The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, достапно на: <http://www.theglobalfund.org/en/>, пристапено на 31.08.2016 година
- <sup>8</sup> Микиќ В. (2016). Кон одржливост: Превенција и контрола на ХИВ/СИДА во Македонија, *Списание за европски прашања „Евродијалог“*, бр. 20: 217-226, достапно на: [http://studiorum.org.mk/evrodijalog/20/pdf/MKD/19-MAK\\_Mikik.pdf](http://studiorum.org.mk/evrodijalog/20/pdf/MKD/19-MAK_Mikik.pdf), пристапено на: 31.08.2016 година
- <sup>9</sup> Закон за социјална заштита, „Сл. весник на Република Македонија“ бр.79/09, 36/11, 51/11, 166/12, 15/13, 79/13, 164/13, 187/13, 38/14, 44/14, 116/14 и 180/14), достапно на: <http://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/zakoni/ZSZ%20konsolidiran%20januari%202015.pdf>
- <sup>10</sup> Сл. весник на РМ, бр. 6/2015, достапно на: <http://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/pravilnicisocijalna/Pravilnik%20za%20postapki%20vo%20MTSP.pdf>
- <sup>11</sup> Сл. весник на РМ бр. 24/2005, достапно на: [https://www.google.com/url?sa=t&rc=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewi17vXom9fOAhWGcywKHdbwB5QQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mtsp.gov.mk%2FWBStorage%2FFiles%2Fpravilnik\\_zdruzenija\\_finansocijala.doc&usq=AFQjCNEH75gPRyC-QWmqyR6NdZP-hOymGQ](https://www.google.com/url?sa=t&rc=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewi17vXom9fOAhWGcywKHdbwB5QQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mtsp.gov.mk%2FWBStorage%2FFiles%2Fpravilnik_zdruzenija_finansocijala.doc&usq=AFQjCNEH75gPRyC-QWmqyR6NdZP-hOymGQ)
- <sup>12</sup> Сл. весник на РМ, бр. 6/2015, достапно на: <http://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/pravilnicisocijalna/Pravilnik%20za%20postapki%20vo%20MTSP.pdf>
- <sup>13</sup> Сл. весник на РМ бр. 24/05, достапно на: [https://www.google.com/url?sa=t&rc=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewi17vXom9fOAhWGcywKHdbwB5QQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mtsp.gov.mk%2FWBStorage%2FFiles%2Fpravilnik\\_zdruzenija\\_finansocijala.doc&usq=AFQjCNEH75gPRyC-QWmqyR6NdZP-hOymGQ](https://www.google.com/url?sa=t&rc=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewi17vXom9fOAhWGcywKHdbwB5QQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mtsp.gov.mk%2FWBStorage%2FFiles%2Fpravilnik_zdruzenija_finansocijala.doc&usq=AFQjCNEH75gPRyC-QWmqyR6NdZP-hOymGQ)
- <sup>14</sup> Министерство за здравство, нацрт - Стратешки план на МЗ за периодот 2012-2014 година, достапно на: [http://mz.gov.mk/wp-content/uploads/2013/01/strateski\\_plan2012-14.pdf](http://mz.gov.mk/wp-content/uploads/2013/01/strateski_plan2012-14.pdf), пристапено на: 23.08.2016 година
- <sup>15</sup> Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА за 2015 година, Службен весник на РМ, бр. 196/14
- <sup>16</sup> *ibid*
- <sup>17</sup> Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА за 2016 година, Службен весник на РМ, бр. 2/16
- <sup>18</sup> Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА за 2016 година, Службен весник на РМ, бр. 2/16
- <sup>19</sup> Национален акциски план за транзиција од меѓународно кон домашно финансирање на програмите за ХИВ
- <sup>20</sup> Закон за здравствена заштита („Сл.Весник на РМ“ бр. 43/12), достапно на: <http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/ZAKON%20ZA%20ZDRAVSTVENATA%20ZASTITA%2043%20od%2029.03.2012.pdf>, пристапено на: 23.08.2016 година
- <sup>21</sup> Закон за јавно здравје („Сл.Весник на РМ“ бр. 22/10, 136/11), достапно на: <http://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2012/12/zakon-za-javno-zdravje-precisten.pdf>, пристапено на: 23.08.2016 година
- <sup>22</sup> Закон за јавно здравје (Сл.Весник на РМ бр. 22/10, 136/11), достапно на: <http://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2012/12/zakon-za-javno-zdravje-precisten.pdf>, пристапено на: 23.08.2016 година
- <sup>23</sup> Извадок од записник од консултативните средби меѓу ГО, МЗ и МТСП во 2015 година.
- <sup>24</sup> Од записник на консултативниот процес на претставници на Платформата за финализирање на одлуката за критериуми
- <sup>25</sup> Во 2017 година, овие предлози влегоа во фаза на реализација, со потпишување на истата одлука за критериуми како во 2016, а на 26 септември 2017 беше објавен и огласот од страна на МЗ: <http://zdravstvo.gov.mk/javen-povik-za-izrazuvanje-interes-za-uchestvo-na-zdruzenija-na-gragjani-vo-realizacija-na-programata-za-zashtita-na-naselenieto-od-hiv-sida-vo-republika-makedonija-za-2017-godina/>

*Овој осврт е изработен со стручна поддршка од Центарот за регионални истражувања и соработка СТУДИОРУМ, а во консултација со Платформата за одржливост на сервисите за превенција и поддршка во врска со ХИВ, како придонес на граѓанскиот сектор во консултативниот процес на национално ниво за воспоставување одржлив механизам за финансирање на активностите од националната програма за ХИВ наменети за клучните популации засегнати од ХИВ.*

---

Издавач:

Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ - ЗАЕДНО ПОСИЛНИ Скопје

За издавачот:

Андреј Сених, извршен директор

Уредник:

Андреј Сених

Тираж:

100

Скопје, 2017



Х. Е. П. А.

Организација за здравствена заштита и истражување



ПЛАТФОРМА  
ЗА ОДРЖЛИВОСТ НА СЕРВИСИТЕ  
ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И ПОДДРШКА ЗА ХИВ

