

**Hrvatski nacionalni program
za prevenciju HIV/AIDS-a**

2005. – 2010.

Zagreb, listopad 2005.

Sadržaj:

A.	Uvod	3
B.	Kratki pregled situacije	4
C.	Ciljevi	5
D.	Plan ostvarenja ciljeva	7

A. Uvod

Infekcija virusom humane imunodeficijencije (HIV) s posljedičnim stečenim manjkom imuniteta (AIDS od engl. acquired immunodeficiency syndrome; u tekstu HIV/AIDS) jedna je od najtežih bolesti u povijesti čovječanstva. Od početka epidemije umrlo je preko 25 milijuna ljudi, a procjenjuje se da je krajem 2004. godine živjelo 40 milijuna ljudi zaraženo HIV-om. Najnovije procjene ukazuju da je širenje epidemije u Istočnoj Europi najbrže na svijetu. Iako se Republika Hrvatska za sada može smatrati državom s niskom prevalencijom HIV/AIDS-a, svjesni smo da postoji mnogo čimbenika koji omogućuju širenje virusa. Program zdravstvene zaštite od AIDS-a u Republici Hrvatskoj postoji od 1993. godine i temelji se na Programu suzbijanja i sprečavanja AIDS-a u Republici Hrvatskoj koji je izrađen 1986. godine. Obzirom na nove spoznaje o strategiji prevencije HIV/AIDS-a i na temelju Deklaracije o Obvezama prema HIV/AIDS-u (engl. Declaration of Commitment on HIV/AIDS) koju je usvojila Opća skupština Ujedinjenih naroda u lipnju 2001. godine, izrađen je novi Hrvatski nacionalni program prevencije HIV/AIDS-a 2005.-2010. (u daljnjem tekstu: Nacionalni program). Nacionalni program uključuje mjere primarne, sekundarne i tercijarne prevencije.

Velik dio mjera za prevenciju HIV/AIDS-a temelji se na zdravstvenom odgoju općenito, te posebno na zdravstvenom odgoju za dio populacije s povećanim rizičnim ponašanjem, u nastojanju da se rizično ponašanje promjeni. S obzirom na nizak rizik od HIV/AIDS-a u Republici Hrvatskoj ove se mjere trebaju prvenstveno odnositi na promociju protektivnog ponašanja u općoj populaciji i populaciji adolescenata te prevenciju objektivno utvrđenih rizičnih ponašanja u pojedinim skupinama povećanog rizika. Uspješni program u ovom segmentu iziskuje prvenstveno kontinuiran i sustavan zdravstveno odgojni rad zdravstvenog i obrazovnog sustava, multidisciplinarni pristup i uključivanje udruga. Drugi dio mjera odnosi se na redukciju rizika u populacijama poput intravenskih ovisnika o opojnim drogama prostitutki, promiskuitetnih osoba, spolnih partnera HIV pozitivnih osoba i drugih. Mjere zaštite od nosokomialnih infekcija, te nadzor nad krvi i imunobiološkim preparatima kontinuirano se provodi u Republici Hrvatskoj, te ove mjere valja i dalje provoditi. Osim pretežno medicinskih mjera uvrštenih u Program zdravstvene zaštite od AIDS-a u Republici Hrvatskoj, novi Nacionalni program uključuje i mjere društvene zajednice, kako bi se uspostavilo koordinirano sudjelovanje svih segmenata društva u suzbijanju i sprečavanju HIV/AIDS-a. Dakle, Nacionalni program obuhvaća preventivne mjere, mjere zaštite i mjere društvene zajednice.

Svjesni smo da je promjena načina ponašanja ključna za uspjeh sprečavanja širenja HIV/AIDS-a. Sve promjene ponašanja nisu ipak jednako učinkovite te se treba usredotočiti na promjene koje su najvažnije za poboljšanje opsega preventivnog i protektivnog ponašanja i smanjenje rizičnog ponašanja u našoj zemlji. Svjesni smo da je prevencija složena te da uspješni program prevencije iziskuje kontinuirani multidisciplinarni i multisektorski pristup i uključivanje predstavnika civilnog društva.

Od iznimnog je značaja poštivanje i promicanje ljudskih prava osoba zaraženih HIV-om. Osobe zaražene HIV-om imaju pravo na privatnost, normalno školovanje, zdravstvenu skrb, rad, stanovanje i na nediskriminirajući odnos u svim područjima života. Javnost treba upoznati s važnošću prevladavanja predrasuda, neznanja i sprečavanja diskriminacije u suzbijanju HIV/AIDS-a. Posebna odgovornost svih radnika u javnim službama osobito u zdravstvenim, odgojno-obrazovnim i ustanovama socijalne skrbi je na području uklanjanja predrasuda i suzbijanja straha prema osobama zaraženim HIV-om. Javno-zdravstvene mjere u pogledu zdravstvene skrbi, športa, zaposlenja, obrazovanja,

socijalne skrbi, stanovanja i drugih društvenih aktivnosti moraju se temeljiti na postojećim spoznajama o prenošenju HIV-a, a ne na pretpostavkama, spekulacijama i strahu.

B. Kratki pregled situacije

Prijavljivanje slučajeva zaraze HIV-om i AIDS-a u Republici Hrvatskoj je obvezno. Prema podacima Registra za HIV/AIDS pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo u Zagrebu, između 1986. i prosinca 2004. godine registrirano je 221 slučajeva AIDS-a, od kojih su 122 osobe preminule. U istom razdoblju registrirano je još 262 osoba zaraženih HIV-om, bez znakova AIDS-a. Seksualni put prenošenja HIV-a u Republici Hrvatskoj dominira i to prvenstveno među muškarcima koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima (39%). Iako je incidencija HIV-a u Republici Hrvatskoj niska, zabrinjava neprekidno podjednak udio ove grupe u ukupnom broju oboljelih, za razliku od značajnog pada oboljelih među muškarcima koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima u zemljama zapadne Europe i drugim državama koje bilježe redukciju pobola. Iako velik utjecaj na epidemiologiju HIV-a u ovoj populaciji ima imigracija, a vjerojatno dijelom i prostitucija, ovaj segment populacije nije dovoljno poznat, te valja nastaviti istraživanja faktora koji povećavaju rizik u ovoj populaciji, kako bi se usmjerile preventivne aktivnosti. Heteroseksualni put prenošenja sudjeluje sa 41% u ukupnom broju HIV pozitivnih osoba. Tu dominiraju muškarci koji su infekciju najčešće dobili u inozemstvu, te njihove seksualne partnerice u zemlji. Iako epidemiološka istraživanja pokazuju jasnu substratifikaciju prema riziku u grupi heteroseksualnih muškaraca koji žive ili dulje borave u inozemstvu, dodatna istraživanja su nužna kako bi se precizno usmjerile preventivne aktivnosti. Klasične spolno prenosive bolesti poput gonoreje i sifilisa u Republici Hrvatskoj su reducirane na vrlo male vrijednosti. Druge spolno prenosive bolesti, poput infekcija izazvanih klamidijama, HPV virusima, herpes virusima i dr. prema epidemiološkim istraživanjima pokazuju stagnaciju, ali zahtijevaju intenzivniji pristup u suzbijanju i sprečavanju, kako bi se postigla željena regresija ovih oboljenja.

U populaciji intravenskih ovisnika o opojnim drogama u Republici Hrvatskoj, rizik od HIV-a nije visok (oko 1%), ali se jasno naziru populacije unutar grupa korisnika opojnih droga koje imaju posebno rizičan oblik ponašanja. Daljnja istraživanja i usmjerena prevencija u ovim grupama su nužni. Povećanje broja korisnika opojnih droga, a vezano uz to i uključivanje drugih grupa s različitim običajima i navikama, te drugog socijalnog statusa, predstavljaju najveći rizik od povećanja broja HIV pozitivnih osoba. .

Republika Hrvatska bilježi sve veći trend imigracije iz područja visoke incidencije HIV-a. Nužna su istraživanja ovih trendova, običaja i navika novopridošlica, usmjeravanje zdravstvenog odgoja i ostalih mjera suzbijanja i sprečavanja HIV-a običajima i navikama u ovim populacijama. Veći dio potpore očekuje se od šire društvene zajednice, koja treba osigurati uvjete za rad i život ove populacije te otkloniti onaj dio negativnih socijalnih utjecaja, koji povećavaju rizik od HIV-a. Na društvenoj zajednici je i niz socijalno ekonomskih mjera koje će smanjiti imigraciju i omogućiti punovrijedan život svojim građanima. Ovo uključuje i mogućnost školovanja, zapošljavanja i punog socijalnog blagostanja.

Prijenos HIV-a putem uvoznih imunobioloških preparata u Republici Hrvatskoj je prekinut, te je posljednji HIV-pozitivni bolesnik koji je HIV ovim putem registriran 1993. godine. Kvalitetu krvi i krvnih preparata te ostalih imunobioloških preparata, kao i sve mjere prevencije infekcije nastale ovim putem, treba i dalje provoditi. U ovom području

postoji tendencija slabljenja mjera nadzora i kontrole nad imunobiološkim preparatima, te nepoštivanje principa samodostatnosti gdje je to moguće, a što valja zaustaviti.

Ovaj novi program bit će jače usmjeren na ciljane populacije koje se smatraju rizičnima, ali valja i dalje provoditi mjere prema čitavoj populaciji. Pogotovo treba provoditi i dodatno ustanoviti učinkovite mjere za smanjenje straha od zaraženih i spriječiti incidente u kojima se traži društvena izolacija pacijenata, što je rijetko, ali ipak prisutno u našoj državi.

Valja napomenuti da će mjere liječenja zaraženih i oboljelih produžiti život HIV pozitivnih osoba, a time i povećati broj HIV pozitivnih osoba u zemlji.

C. Ciljevi

Glavni cilj - osigurati i dalje nisku razinu pobola od HIV infekcije i AIDS-a u Republici Hrvatskoj

Sprečavanje širenja HIV-a u populacijama s rizičnim ponašanjem

- Prekidati transmisiju HIV-a među ovisnicima o opojnim drogama i povremenim uzimateljima opojnih droga primarnom prevencijom i programima smanjenja štete.
- Smanjiti rizik prijenosa među muškarcima koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima.
- Smanjiti rizik od prijenosa infekcije među heteroseksualnim muškarcima i ženama koji dugo borave izvan Republike Hrvatske ili daleko od svoje obitelji i svojeg seksualnog partnera.
- Smanjiti rizik od prijenosa infekcije među prostitutkama i otklanjati uvjete za nastanak i povećanje prostitucije u državi.
- Smanjiti na najmanju moguću mjeru rizik prenošenja HIV-a s majke na dijete.
- Onemogućiti prijenos HIV-a krvlju i krvnim derivatima, te imunobiološkim preparatima, te nastaviti s mjerama protiv nozokomijalnih infekcija.

Sprečavanje širenja HIV-a među adolescentima i odraslim stanovnicima

- Osigurati daljnji izostanak prenošenja HIV-infekcije među adolescentima.
- Smanjiti rizična ponašanja među spolno aktivnim stanovnicima Republike Hrvatske sa posebnim edukacijskim programima usmjerenim na pojedine podgrupe.
- Edukacijom čitave populacije pridonijeti većem usvajanju vrijednosti i načina života s kojima se smanjuje rizik od infekcije HIV-om i omogućuje punopravni suživot inficiranih i oboljelih.

Specifični ciljevi

1. **Jačanje nacionalnih snaga za praćenje kretanja infekcije, analize epidemiološke situacije i praćenja rizičnog ponašanja, te razvoj i primjena učinkovitih programa prevencije HIV-a, kao i provođenje i evaluacija tih programa**

- Nastaviti praćenjem HIV/AIDS oboljenja u epidemiološkom informacijskom sustavu, koji je povezan s EUROHIV i UNAIDS sustavom na razini Europe.
- Dopuniti postojeći sustav nadzora nad HIV/AIDS-om praćenjem rizičnog ponašanja na nacionalnoj razini, te koordinirati pojedinačna istraživanja iz područja HIV/AIDS na nacionalnoj razini, radi koordinirane intervencije u zajednici, te posebno za osjetljive i rizične skupine (intravenski korisnici opojnih droga, osobe koje pružaju spolne usluge, muškarci koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima, te radnici – migranti, adolescenti sa spolno prenosivim bolestima).
- Povećati znanje i smanjiti netočne informacije o virusu i bolesti u općoj populaciji s uvođenjem praćenja podtipova virusa na nacionalnoj razini.
- Omogućiti daljnju prevenciju prijenosa HIV-a krvlju, krvnim derivatima i imunobiološkim preparatima uz donošenje adekvatne legislative.
- Povećati broj dokazano djelotvornih intervencija.
- Poboljšati evaluaciju pojedinih posebnih programa zbog osiguranja visokokvalitetnih intervencija i sprečavanja šteta od loših programa.
- Osigurati stručnu recenziju posebnih programa suzbijanja i sprečavanja HIV/AIDS-a u zajednici od strane Nacionalnog povjerenstva za suzbijanje HIV/AIDS-a Vlade Republike Hrvatske.

2. Povećanje broja dobrovoljnih savjetovanja i testiranja kako bi se omogućilo pravodobno savjetovanje i sprečavanje napredovanja bolesti

- Povećati motivaciju osoba s rizičnim ponašanjem za testiranje na HIV.
- Unaprijediti rad postojećih i organizirati otvaranje novih centara za dobrovoljno testiranje i savjetovanje te referentne službe.
- Povećati broj zdravstvenih ustanova koje rutinski provode dobrovoljno savjetovanje i testiranje, kao što su: Službe za epidemiologiju u zavodima za javno zdravstvo, na primarnoj razini ordinacije u domovima zdravlja, savjetovališta za mlade koja provode preventivno-odgojne mjere za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata, savjetovališta za reproduktivno zdravlje i planiranje obitelji, jedinice za hitnu medicinsku pomoć, ordinacije koje provode preventivnu zdravstvenu zaštitu populacija s rizičnim ponašanjem (spolno prenosive bolesti), programi odvikavanja od opojnih droga, te na sekundarnoj i tercijarnoj razini bolnički i klinički odjeli; povećati broj usluga u nezdravstvenim i nevladinim ustanovama, uključujući ustanove socijalne skrbi i jedinice lokalne samouprave i jedinice područne (regionalne) samouprave, programe javne pomoći itd..
- Osigurati dobrovoljno testiranje na HIV uz savjetovanje svim trudnicama.

3. Pružanje optimalne skrbi zaraženima HIV-om, razvoj preventivne djelatnosti za osobe zaražene HIV-om te borba protiv stigmatiziranja i diskriminacije

- Osigurati "Vrlo djelotvornu antiretrovirusnu terapiju" (HAART od engl. highly active antiretroviral treatment) putem Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.
- Periodički izvoditi probir i liječenje spolno prenosivih bolesti među osobama zaraženim HIV-om.
- Provoditi probir, liječenje i kemoprofilaksu tuberkuloze među osobama zaraženim HIV-om.
- Pružati odgovarajuću skrb trudnicama zaraženim HIV-om te provoditi antiretrovirusno liječenje trudnica u cilju smanjenja rizika prijenosa virusa s majke na dijete.

- Organizirati specijalističku-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u području stomatologije.
- Proširiti socijalnu i psihološku pomoć osobama zaraženim HIV-om.
- Poticati uključivanje osoba zaraženih HIV-om, kojima to stanje dopušta, u preventivne djelatnosti lokalne zajednice.
- Poštivati individualna prava i odgovornosti ljudi s HIV/AIDS-om.
- Upoznavati i osvještavati javnost ne samo o preventivnim i zdravstvenim aspektima već i o ljudsko-pravnim dimenzijama HIV/AIDS-a.
- Poučiti stanovništvo o ljudskim pravima i podizati svijest o pravima bolesnika .
- Smanjiti rizično spolno ponašanje adolescenata.
- Smanjiti rizik od prenošenja infekcija kod spolnih partnera HIV-zaraženih osoba.

4. Primjena standardnih mjera zaštite u cilju minimaliziranja rizika prenošenja HIV-a i drugih uzročnika koji se prenose krvlju

- Svi zdravstveni radnici trebaju biti educirani u primjeni standardnih mjera zaštite i dosljedno ih provoditi.
- Ravnatelji i radnici u odgojno-obrazovnim ustanovama, ustanovama socijalne skrbi, športu i na svim radnim mjestima gdje postoji mogućnost dodira s krvlju (npr. vatrogasci, policajci itd.) trebaju biti educirani u primjeni standardnih mjera zaštite.
- Provođenje mjera se mora stalno nadzirati.

Kako bi se ostvarili gore navedeni ciljevi treba mobilizirati mnoge različite izvore sredstava - ne samo ljudske resurse, već i financijska sredstva. Potrebno je uključiti razne izvore sredstava: vladine ustanove, nevladine organizacije, agencije Ujedinjenih naroda i ostale međunarodne agencije, privatni sektor i cjelokupnu zajednicu.

Plan ostvarenja ciljeva

1. Smanjenje prenošenja infekcije u pojedinim populacijama

a) Adolescenti

1. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija programa prevencije HIV-a i spolno prenosivih bolesti u zajednici. Takvi programi potiču adolescente na suzdržavanje od spolnih odnosa, kasnije stupanje u spolne odnose, razvijanje sigurnijih oblika spolnog ponašanja – naročito adolescente u visokorizičnim situacijama, adolescente u domovima za djecu i mladež, posebno mladež izvan školskog sustava, osobe koje su bile seksualno zlorabljene, mladež u maloljetničkom zatvoru, odbjegli mladež te mladež iskorištavanu za pružanje seksualnih usluga.
2. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija školskih programa prevencije HIV-a i spolno prenosivih bolesti koji potiču adolescente na suzdržavanje od spolnih odnosa, kasnije stupanje u spolne odnose, razvijanje sigurnih oblika spolnog ponašanja. Pružiti podršku postojećim programima prevencije te razvijati nove u kojima aktivno sudjeluju mladi (kao što su to zdravstveno odgojni programi koji provode liječnici školske medicine, program MEMOAIDS Klinike za dječje bolesti u Zagrebu i drugi).
3. Povećati broj organizacija za prevenciju koje uspješno provode učinkovite mjere prevencije HIV-a za adolescente s povećanim rizikom. Postojećim organizacijama koje

skrbe za djecu i mlade, osobito na primarnoj razini, omogućiti otvaranje i potporu postojećim multinamjenskim, polivalentnim savjetovalištim za mlade pri školskim ambulantama (neovisno jesu li u školi ili ne) i drugim zdravstvenim službama. Savjetovališta za mlade koji su izvan zdravstvenog sustava osigurati i omogućiti uz obvezatnu stručnu superviziju iz zdravstva.

4. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija programa u cilju smanjenja rizičnog spolnog ponašanja i drugih oblika rizičnih ponašanja adolescenata uvjetovanog uzimanjem opojnih droga i alkohola.
5. Poboľšanje probira, dijagnostike i liječenja HIV-a i spolno prenosivih bolesti u mladeži. Predložiti promjenu protokola pregleda i obrade u adolescenata i ginekološkog pregleda u adolescentica u cilju što ranijeg otkrivanja spolno prenosivih bolesti.
6. Integriranje prevencije HIV-a i spolno prenosivih bolesti u programe prevencije neželjenih trudnoća adolescentica te u preventivne programe za zdrav način života.
7. Razviti programe odgoja i psihološke pripreme za spolni život i život u zajednici koji će se temeljiti na zaštiti zdravlja i kvaliteti života (uz stručnu podršku psihologa, pedagoga, defektologa, sociologa).
8. Povećati broj programa koji osiguravaju školovanje, zapošljavanje, športske aktivnosti i druge socijalno prihvatljive aktivnosti.
9. Prevenciju HIV/AIDS-a treba uključiti u Nacionalni program djelovanja za mlade.

b) Muškarci koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima

1. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija programa prevencije HIV-a kod muškaraca koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima.
2. Praćenje rizičnog ponašanja za HIV i spolno prenosive bolesti u skupini muškaraca koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima, te kod biseksualnih muškaraca.
3. Unapređenje probira, dijagnostike i liječenja spolno prenosivih bolesti.
4. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija strukturalnih intervencija i intervencija u zajednici u cilju smanjenja stigmatizacije i diskriminacije zbog seksualne sklonosti i različitosti spola.
5. Jačanje postojećih i po potrebi povećanje broja vladinih i nevladinih ustanova za prevenciju koje uspješno provode učinkovite mjere prevencije HIV-a za muškarce koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima.
6. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija programa prevencije HIV-a u skupini muškaraca koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima sa povećanim rizikom za HIV.
7. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija mjera radi uvođenja učinkovite prevencije HIV-a i spolno prenosivih bolesti u skupini muškaraca koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima.
8. Osposobljavanje profesionalaca za rad s ovim skupinama, osobito u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

c) Ovisnici i povremeni uzimatelji opojnih droga

1. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija kulturološki prihvatljivih preventivnih mjera za suzbijanje HIV infekcije, usmjerenih na intravenske ovisnike o opojnim drogama.
2. Mjerama redovite edukacije edukatora, ustrojavanjem stručnih timova, omogućavanjem besplatnog savjetovanja i testiranja i uvođenjem redovitog savjetovališta o prevenciji HIV/AIDS-a u domove zdravlja, Centre za prevenciju ovisnosti zavoda za javno zdravstvo i druge javne zdravstvene ustanove, unaprijediti zaštitu od HIV/AIDS-a intravenskih ovisnika o opojnim drogama, te prema potrebi otvarati nove ustanove, kao i

financijski poduprijeti kvalitetne programe udruga koje provode prevenciju od HIV/AIDS-a za ovisnike i povremene uzimatelje opojnih droga s posebnim naglaskom na intravenske ovisnike o opojnim drogama.

3. Povećati sveobuhvatnost zdravstvene skrbi za ovisnike i povremene uzimatelje opojnih droga kroz što bolji obuhvat intravenskih ovisnika o opojnim drogama nekim od oblika liječenja, uključivanje u substitucijski program tretmana metadonom, testiranje na HIV i spolno prenosive bolesti, hepatitis B i C, provođenje programa smanjenja šteta te edukacijom ovisnika i povremenih uzimatelja opojnih droga o sigurnim oblicima spolnog ponašanja.
4. Provedba istraživanja i objavljivanje rezultata o učinkovitosti programa razmjene šprica i o ostalim načinima za pribavljanje sterilnih šprica za aktivne intravenske ovisnike o opojnim drogama.
5. Prevencija HIV/AIDS-a treba biti uključena u provedbu Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe opojnih droga.
6. Potrebno je na državnoj razini osigurati koordinaciju u provedbi mjera iz programa suzbijanja ovisnosti o drogama i Nacionalnog programa.
7. Redovitim edukacijama zdravstvenih i drugih stručnih djelatnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, unaprijediti provođenje općih i posebnih mjera zdravstvene zaštite ovisnika i povremenih uzimatelja opojnih droga te je učiniti dostupnom i prepoznatljivom korisnicima.

d) Heteroseksualni muškarci i žene s rizičnim ponašanjem

1. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija programa prevencije rizičnog ponašanja za HIV, čime se jača sposobnost žena i muškaraca, osobito onih koje se bave prostitucijom, za donošenje i provođenje odluka u cilju smanjenja spolnog rizika te prihvaćanje "protektivnog ponašanja/postupaka" (npr. ispravna, dosljedna i primjerena uporaba prezervativa, smanjenje visokorizičnih oblika spolnog ponašanja, rana dijagnostika i liječenje spolno prenosivih bolesti).
2. Veća dostupnost i prihvatljivost tehnika za prevenciju HIV-a i spolno prenosivih bolesti koje su pod kontrolom samih žena (npr. ženski kondom).
3. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija preventivnih mjera protiv HIV-a u centrima za spolno prenosive bolesti, u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i organizacijama za planiranje obitelji.
4. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija mjera na razini strukturalnih zapreka za učinkovitu prevenciju HIV-a i spolno prenosivih bolesti kod muškaraca i žena.
5. Posebna istraživanja u ovoj skupini, izvan populacije prostitutki, radi utvrđivanja razloga promiskuitetnog ponašanja, te izrada programa prevencije u posebnim podskupinama.
6. Prevencija prostitucije s programima zapošljavanja i resocijalizacije.

e) Radnici-migranti

1. Istraživanje, razvoj, primjena te evaluacija programa prevencije HIV-a na području ponašanja radnika-migranata (mornari trgovačke mornarice, radnici – migranti, vozači međunarodnog transporta, vojnici u međunarodnim misijama, itd.) čime se potiče na donošenje i provođenje odluka u cilju smanjenja seksualnih rizika te jačanje njihovog "protektivnog" ponašanja (npr. ispravan, dosljedan i primjeren način uporabe prezervativa, smanjenje visokorizičnih oblika spolnog ponašanja, rana dijagnostika i liječenje spolno prenosivih bolesti).

2. Izrada programa smanjivanja emigracije iz zemlje, te planiranja, nadzora i provedbe edukacijskih programa među imigrantima.
3. Kontinuirano provođenje savjetovanja o smanjenju rizika od HIV-a za putnike u inozemstvo u ordinacijama koje provode epidemiološku djelatnost.
4. Širenje savjetovanja na ustanove (zdravstvene i druge) gdje se javljaju radnici migranti. Provođenje istraživanja i izrada popisa svih takvih ustanova u zemlji, te edukacija njihovih radnika.
5. Sprečavanje direktnog i indirektnog reklamiranja seksualnog turizma, te osmišljavanje odgovarajućih sadržaja za zabavu turista tijekom odmora.

f) Bolesnici zaraženi HIV-om

1. Istraživanje, razvoj, primjena te evaluacija antidiskriminacijskih programa u cilju smanjenja stigmatizacije i diskriminacije zaraženih osoba .
2. Istraživanje, razvoj, primjena i evaluacija HIV-preventivnih mjera (npr. mjere pojedinaca, parova, grupa, zajednice, društvenog marketinga te na strukturalnoj razini), usmjerene na raznolikost pojedinaca i populacije koje žive s HIV-om te na njihove partnere i na njihove posebne potrebe.
3. Razvoj psiholoških i socijalnih službi koje zadovoljavaju potrebe osoba zaraženih HIV-om. Poboljšanje rada zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene zaštite u zbrinjavanju osoba zaraženih HIV-om.
4. Razvoj kvalitetnog savjetovanja za partnere te službe izvještavanja čime se partnerima koji su potencijalno izloženi zarazi HIV-om može osigurati savjetovanje i testiranje, odnosno upućivanje na odgovarajuću ranu evaluaciju i skrb, ako se utvrdi da su zaraženi.
5. Pružanje mogućnosti primarnoj zdravstvenoj zaštiti za bolje provođenje zdravstvene zaštite ove populacije kako bi postala “dostupna i prijateljska” korisnicima.

g) Sigurnost krvi, imunobioloških preparata, tkiva i nadomjesnih organa

1. Pridržavanje principa dobrovoljnog davalaštva krvi u Republici Hrvatskoj.
2. Krv koja se upotrebljava u liječenju treba biti isključivo od davatelja iz Republike Hrvatske, uz osiguranje selekcije davatelja, izbjegavanje pojedinih grupa pod povećanim rizikom od HIV infekcije, te testiranje krvi prema kautelama transfuzijske djelatnosti.
3. Princip samodostatnosti u području imunobioloških preparata treba biti vodeći princip, te u vezi s tim valja sačuvati i poticati domaću proizvodnju imunobioloških preparata, a kontrolirani uvoz prilagoditi stvarnim potrebama.
4. Valja izbjeći svaku komercijalizaciju u transfuzijskoj djelatnosti, te osigurati postojeću mrežu transfuzijskih ustanova i nacionalnu koordinaciju rada na ovom području
5. Ukoliko se u zemlju uvoze pripravci krvi, krvnih sastojaka, proizvoda iz krvi, tvari za proizvodnju imunoloških lijekova i imunoloških lijekova - to činiti od proizvođača koji garantiraju proces proizvodnje koji onemogućuje prijenos virusa HIV (i ostalih infektivnih agensa), uz obvezatnu kontrolu tih preparata.
6. Zabrana uvoza u zemlju i upotrebe doniranih pripravaka iz krvi i humane plazme
7. Obvezno upoznavanje svih davatelja krvi i krvnih stanica s rizičnim ponašanjima i rizičnim čimbenicima za zarazu HIV-om.
8. Obvezno ishođenje potpisa od budućeg davatelja krvi ili krvnih sastojaka kojim potvrđuje da je pročitao i bio upoznat s rizicima zaraze HIV-om i da ih on nema.
9. Obvezno upućivanje davatelja na potvrdno ispitivanje na biljege HIV-a ako su u testu bili reaktivni ili je rezultat bio nespecifičan ili nejasan.

10. Redovito evaluirati, raspravljati i donositi smjernice i upute o probiru donatora tkiva i organa.
11. Potvrda HIV reaktivnosti svih dobrovoljnih davatelja krvi i obveza vođenja registra zaraženih davatelja krvi.

h) Praćenje epidemiološke situacije i intervencija

Praćenje epidemiološke situacije u Republici Hrvatskoj koordinirano je i dio sustava praćenja HIV/AIDS-a u Europi (Republika Hrvatska je dio sustava nadzora nad HIV AIDS-om, uz zemlje Europske unije, koji koordinira Svjetska zdravstvena organizacija).

1. Osigurati postojeći sustav nadzora nad epidemiološkom situacijom u okviru nadzora nad zaraznim bolestima u Republici Hrvatskoj, kako bi se i dalje osigurala koordinacija intervencije u populaciji, te praćenje ostalih bolesti koje imaju iste ili slične faktore rizika (spolno prenosive bolesti i bolesti koje se prenose krvlju). Primarna razina - liječnik primarne zdravstvene zaštite, sekundarna razina – doktor medicine, specijalist epidemiologije pri zavodu za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, tercijarna razina (nacionalna) - Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.
2. Osigurati provedbu mjera ranog otkrivanja oboljelih i nadzora u skladu sa Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti.
3. Obvezno prijaviti HIV infekciju i AIDS tako da se strogo poštuje liječnička tajna.
4. Registrirati HIV/AIDS oboljele u Službi za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.
5. Obvezno anonimno prijaviti HIV pozitivne osobe iz svih laboratorija koji obavljaju testiranje na HIV Službi za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.
6. Pratiti korisnike opojnih droga u postojećem informacijskom sustavu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Osigurati i daljnje sudjelovanje Republike Hrvatske u europskom sustavu praćenja HIV/AIDS-a koji koordinira Svjetska zdravstvena organizacija, te proširiti postojeće kapacitete u kadrovima na nacionalnoj razini.
7. Planirati, koordinirati i evaluirati pojedinačna istraživanja iz područja epidemiologije HIV/AIDS-a na nacionalnoj razini.
8. Uvesti praćenje prevalencije u sukcesivnim istraživanjima populacije i reprezentativnim uzorcima osoba pod povećanim rizikom.
9. Razvijati smjernice i pružati pomoć zdravstvenim i obrazovnim ustanovama te tijelima socijalne skrbi na državnoj razini i razini jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave za bolju procjenu čimbenika rizika i socijalnog okruženja HIV/AIDS-a i spolno prenosivih bolesti. Prikupljati informacije o rizičnom ponašanju i te informacije na prikladan način prenijeti grupama za planiranje prevencije HIV-a u zajednici.
10. Uvesti i koordinirati na nacionalnoj razini praćenje epidemiološki relevantnih indikatora ponašanja u populaciji u suradnji sa psiholozima, psihijatrima iz područja mentalnog zdravlja, sociolozima i nevladinim organizacijama.
11. Objediniti postojeća sociološka istraživanja i istraživanja ponašanja koja su relevantna za epidemiologiju HIV-a, te planirati i provesti dodatna istraživanja, a prema analizi epidemiološke situacije i faktora rizika.
12. Na temelju znanstvene epidemiološke analize, te analize socioloških istraživanja i istraživanja u području ponašanja, koja utječu na epidemiološku situaciju, provoditi mjere intervencije, koje će biti integrirane u Program mjera zdravstvene zaštite.

13. Evaluirati provođenje i efekte intervencije, te čitavog Nacionalnog programa na nacionalnoj razini, uključivši sredine s posebnim mjerama koje zahtjeva posebna epidemiološka situacija ili društveni uvjeti.
14. Redovito izvještavati o epidemiološkoj situaciji (tjedno, mjesečno - Epidemiološki vjesnik, godišnje prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti).
15. Za sve sudionike navedenih aktivnosti koji nisu educirani o interventnoj epidemiologiji i metodama epidemioloških istraživanja valja osigurati edukaciju iz ovog područja, te zajedničku edukaciju svih sudionika u provođenju posebnih istraživanja, metodologiji socioloških i psiholoških istraživanja, kao i edukaciju za posebne intervencije.

2. Dobrovoljno testiranje, savjetovanje i upućivanje

Osobe zaražene HIV-om trebaju biti upoznate sa stanjem svoje infekcije i koristiti mogućnosti terapije za HIV infekciju, profilakse od oportunističkih infekcija, mogućnosti savjetovališta te primijeniti oblike ponašanja u smislu smanjenja rizika zaraze drugih osoba. Tako se svi spolno aktivni ljudi u skupinama pod rizikom trebaju poticati na savjetovanje i testiranje na HIV. Sredstva za preventivu, savjetovanje i testiranje treba prvenstveno usmjeriti na one osobe s jasno naglašenim rizičnim ponašanjem u pogledu zaraze HIV-om. Savjetovanje o HIV-u ne smije biti zapreka testiranju, a testiranje ne smije biti zapreka savjetovanju. Strategije savjetovanja i testiranja bit će različite za osobe koje negiraju svoj rizik, za osobe koje prepoznaju svoj rizik ali nisu bile testirane te za one koje podcjenjuju svoj rizik ili ga nisu svjesne. Bitan je ciljani pristup svakoj grupi. Posebno treba nastojati da visokorizična mladež rano spozna svoje stanje – a ukoliko je ta mladež HIV-negativna, treba uz pomoć preventivnih programa održati to stanje.

1. Savjetovanje i testiranje na HIV treba biti dobrovoljno i povjerljivo te izvedeno na način koji je maksimalno prihvatljiv za provođenje testiranja u rizičnim zajednicama.
2. Nove, dobro provjerene tehnike brzog testiranja treba usvojiti radi primjene u netradicionalnom okruženju – kao npr. u uličnim programima, na društvenim događanjima te na mjestima javnih službi. Rezultati probir-testiranja dobivaju se odmah pri prvom susretu sa osobom te se klijenti ne moraju vraćati po nalaze.
3. Sve javnozdravstvene ustanove na području svoje nadležnosti trebaju osigurati dostupnost anonimnog testiranja.
4. Sva savjetovališta, osobito ona za mlade, treba osposobiti za provođenje savjetovanja te im omogućiti upućivanje u odgovarajuće ustanove.

a) Razvijanje dobrovoljnog savjetovanja, testiranje i upućivanje na državnoj razini

1. Povećati dostupnost anonimnog i povjerljivog testiranja, osobito u teško dostupnim populacijskim skupinama (intravenski korisnici opojnih droga, muškarci koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima i dr.).
2. Osposobljavanjem kadrova i pružanjem stručne pomoći povećati udio preventivnih službi i uspješnog pružanja učinkovitih programa savjetovanja o HIV-u, programa dobrovoljnog testiranja koji su usmjereni na korisnika.
3. Povećati broj osoba koje se koriste savjetovanjem i dobrovoljno se testiraju, a boluju od nekih bolesti (npr. tuberkuloza, spolno prenosive bolesti i hepatitis C) i/ili imaju neke rizične oblike ponašanja (npr. spolni odnos bez zaštite, višestruki partneri, intravensko korištenje droge), što povećava rizik zaraze HIV-om.

4. Evaluirati učinkovitost raznih vrsta savjetovanja partnera i programa edukacije s ciljem povećanja broja osoba koje su upoznate sa svojim rizikom, a imaju rizično spolno ponašanje ili zajedničke igle; osoba koje prihvaćaju savjetovanje i dobrovoljno testiranje; osoba koje se vraćaju po rezultate svog testiranja, te, ukoliko su zaražene, upućuju se na praćenje, a ukoliko su negativni, koriste preventivne savjete radi smanjivanja svog rizika.
5. Educirati partnere HIV pozitivnih osoba o mogućnostima sprečavanja zaraze HIV-om, redovno savjetovanje i testiranje te potpora protektivnom ponašanju.
6. Povećati dostupnost besplatnog ili jeftinog testiranja na HIV u bolničkim i izvanbolničkim ustanovama.
7. Povećati udio spolno aktivne mladeži i mladih odraslih osoba (sa spolno prenosivim bolestima i/ili nekim oblikom rizičnog ponašanja) kojima se rutinski nudi savjetovanje i testiranje na HIV .

b) Povećanje motivacije osoba s rizičnim ponašanjem za testiranjem na HIV

1. Istraživati, razvijati, primjenjivati i evaluirati strategije koje se odnose na stvarne i opažene zapreke za testiranje – kao što su strah od spoznaje o zaraženosti, tj. strah od pozitivnog testa, strah od stigmatizacije, kriminalizacije, saznanja roditelja/skrbnika, saznanja partnera, rizika deportacije, briga za povjerljivost podatka, za dostupnost i mogućnosti skrbi i liječenja, mišljenje «to se događa drugima» te ostale kulturalne i vjerske zapreke.
2. Poboljšati procjenu ponašanja određene populacije u pogledu testiranja, razlikujući kod toga one koji se nikad nisu testirali, one koji se povremeno testiraju i one koji se često testiraju.
3. Istraživati, razvijati, primjenjivati i evaluirati strategiju koja se odnosi na čimbenike motivacije za testiranjem u populacijama s rizičnim ponašanjem.
4. Istraživati, razvijati, primjenjivati i evaluirati marketinšku strategiju glede promidžbe savjetovanja i testiranja (uključujući bolje znanje rizičnih skupina o pokazateljima primarne infekcije i koristi od testiranja).
5. Istraživati, razvijati, primjenjivati i evaluirati kompetentne modele određene za pojedine populacijske skupine glede dobrovoljnog i usmjerenog savjetovanja i testiranja, uključujući testiranje parova, obraćanja skupinama te razne druge metode pribavljanja rezultata.
6. Povećati intervencije na razini bolesnika radi ohrabrenja osoba rizičnih za zarazu HIV-om da se podvrgnu testiranju.

c) Povećanje broja mjesta koja rutinski nude dobrovoljno savjetovanje i testiranje

Mjesta na kojima se obavlja testiranje i savjetovanje trebaju osim klinika, kliničkih bolnica i kliničkih bolničkih centara biti i ordinacije koje provode preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina (spolno prenosive bolesti), mjesta za programe odvikavanja od droga, prostorije za hitnu pomoć, savjetovališta i ordinacije koje provode djelatnosti preventivno odgojnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata, savjetovališta za reproduktivno zdravlje i planiranje obitelji te domovi zdravlja i savjetovališta u zavodima za javno zdravstvo kao i druge zdravstvene ustanove. Zdravstveni radnici, nezdravstveni radnici i volonteri koji sudjeluju u savjetovanju trebaju biti na odgovarajući način educirani o promicanju prikladnog i pravovremenog testiranja, s psihološkim aspektima testiranja, trebaju znati posumnjati na akutnu HIV-infekciju te znati o ostalim medicinskim stanjima koja također mogu upućivati na HIV-bolest.

d) Osiguranje dobrovoljnog savjetovanja i testiranja trudnica na HIV

Kako se antiretrovirusnim liječenjem trudnica i/ili dovršenjem poroda carskim rezom može bitno smanjiti zaraženost HIV-om djece, potrebno je poticati trudnice, osobito one s rizičnim čimbenicima ponašanja, na dobrovoljno savjetovanje i testiranje na HIV. Potrebno je razviti sustav koji će svim trudnicama omogućiti savjetovanje i mogućnost testiranja na HIV u cijeloj Republici Hrvatskoj. U sustavu treba postići, da se, nakon spoznaje o pozitivnom testu, trudnice hitno upute na liječenje. Potrebna je edukacija trudnica i zdravstvenih radnika o mogućnosti sprečavanja zaraze HIV-om u djece.

Na ovaj način se može postići da se u Republici Hrvatskoj više ne rađaju djeca zaražena HIV-om, odnosno da je broj HIV pozitivne djece zbog intrauterine infekcije s majke na dijete što manji.

e) Osiguranje uporabe provjerenih anti-HIV testova uz obvezatnu potvrdu u Referentnom centru za HIV/AIDS

Uz uporabu provjerenih licenciranih testova na HIV, obvezna je potvrda u Referentnom centru za HIV/AIDS za HIV pozitivnih nalaza i obvezno je prijavljivanje HIV pozitivnih osoba u skupnom anonimnom godišnjem izvještaju prema zavodima za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno prema Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

3. Skrb za osobe zaražene HIV-om

- Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje treba omogućiti liječenje "Vrlo djelotvornom antiretrovirusnom terapijom" (HAART) koja treba biti besplatna za sve osobe zaražene HIV-om. U praćenje učinka HAART-a treba uključiti određivanje broja CD4 limfocita T i količine virusa (određivanjem HIV RNA) te prema potrebi utvrđivanje rezistencije. U Republici Hrvatskoj za sada postoji jedan HIV/AIDS centar i to pri Klinici za infektivne bolesti «Dr. Fran Mihaljević» u Zagrebu, no ukoliko bi porastao broj bolesnika, treba organizirati otvaranje centara i na regionalnoj razini. U Republici Hrvatskoj bi trebao postojati jedan referentni laboratorij za potvrđivanje testiranja na HIV. Također treba omogućiti probir osoba zaraženih HIV-om na spolno prenosive bolesti (STD) i tuberkulozu.
- Osigurati skrb za HIV-pozitivne trudnice i osigurati antiretrovirusnu terapiju za trudnice kako bi se smanjio prijenos sa majke na dijete.
- Ojačati postojeće ustanove i osposobiti udruge za prevenciju i liječenje osoba u zatvorima te ih povezati sa djelatnostima u zajednici.
- Razviti djelatnosti socijalne skrbi i zaštite mentalnog zdravlja za potrebe osoba zaraženih HIV-om.
- Podupirati individualna prava i odgovornosti HIV-om zaraženih osoba.

4. Edukacija opće populacije

Potrebno je provoditi trajnu edukaciju opće populacije. Osnovne informacije o uzročniku i bolesti trebaju biti dostupne i prilagođene svim uzrastima. Edukaciji treba provoditi ne samo uobičajenim sustavom obrazovanja već ju treba organizirati i na radnim

mjestima, u lokalnoj zajednici, putem medija, putem SOS telefona, promidžbenih materijala, obilježavanjem Svjetskog dana HIV/AIDS-a, i drugo. U edukaciji treba naglašavati ograničene putove prijenosa HIV-a, te razviti toleranciju i atmosferu u kojoj se različitost poštuje i ne diskriminira. Edukacija također treba jasno istaći koje su se mjere pokazale djelotvornim u prevenciji zaraze HIV-om.

Zdravstveno odgojni programi za pojedine segmente populacije ili čitavu populaciju moraju biti izrađeni od strane eksperata koje imenuje ministarstvo nadležno za zdravstvo te prihvaćeni od strane istog ministarstva. Programi trebaju strogo poštovati moralne, medicinsko-etičke, pedagoške kautele, moraju biti usklađeni s općim vrijednostima zajednice i skupine koja je socijalno referentna za pojedinca. Programi moraju imati solidnu teoretsku osnovu. U programe treba ugraditi elemente koji doprinose "personalizaciji" rizika. Programe općeg karaktera, trebaju pratiti specifični programi na razini lokalne zajednice. Programi bi trebali integrirati različite razine intervencije: individualno savjetodavni rad (psihologa, defektologa, liječnika, učitelja, svećenika, socijalnog radnika), grupni rad, rad u školi i obitelji i program masovnih medija. Na svim razinama intervencija neophodno je da poruke budu sadržajno usklađene. U zdravstveno-odgojnim programima valja dati prednost prenošenju poruka u osobnom kontaktu, u odnosu na prenošenje pisanim putem. Programi ne smiju koristiti strah i zastrašivanje kao motivaciju promjene ponašanja, već ih valja temeljiti na pozitivnoj motivaciji.

Potrebna je trajna poslijediplomska edukacija profesionalaca (doktora medicine i stomatologije, odgajatelja, učitelja, socijalnih radnika, psihologa, nastavnika i profesora, defektologa-rehabilitatora i drugih) iz područja HIV/AIDS-a. Važno je edukacijom obuhvatiti djelatnike sustava socijalne skrbi radi aktivnog shvaćanja i rješavanja socijalnih problema osoba zaraženih HIV-om. Također je značajno edukacijom obuhvatiti djelatnike u policiji i vojsci.

U provođenju zdravstvenog odgoja zajednički sudjeluju zdravstvene i obrazovne ustanove, u koje je uključen i vjerski odgoj, sveučilište, visoke škole, veleučilište, sredstva javnog priopćavanja, Hrvatski Crveni križ, karitativne ustanove, nevladine organizacije i drugi.

5. Posebne mjere zaštite radnika

a) u zdravstvenim ustanovama

U svim zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj treba primjenjivati i pratiti primjenu standardnih mjera zaštite radi minimalizacije rizika od prijenosa HIV-a. Svi zdravstveni radnici trebaju biti educirani o primjeni standardnih mjera zaštite te imati pravo i obvezu provođenja tih mjera. Provođenje mjera se mora stalno nadzirati.

Mjere zaštite pacijenata temelje se na strogom pridržavanju pravila asepse i antiseptike uz ispravnu sterilizaciju i uporabu jednokratnog pribora te na primjeni provjerenih "AIDS free" pripravaka krvi, krvnih derivata i organa. Za specifične segmente zdravstvene zaštite Povjerenstva za sprečavanje bolničkih infekcija, ustanove trebaju izraditi detaljne programe suzbijanja infekcije.

Obvezno testiranje i isključivanje HIV pozitivnih donatora tkiva, organa i sperme.

Testiranje osoba koje ulaze u kroničnu dijalizu i smještaj na posebne dijalizatore HIV pozitivnih osoba. Pisane upute za zdravstvene radnike potrebno je izraditi i dostaviti svim zdravstvenim radnicima u Republici Hrvatskoj.

b) u odgojno-obrazovnim ustanovama, ustanovama socijalne skrbi, športskim i drugim ustanovama

Radnici u odgojno-obrazovnim ustanovama, ustanovama socijalne skrbi športu i na svim radnim mjestima gdje postoji mogućnost dodira s krvlju (npr. vatrogasci, policija itd.) trebaju biti educirani u primjeni standardnih mjera zaštite. Provođenje mjera mora se stalno nadzirati.

c) u ostalim djelatnostima

Za djelatnosti kao što su pružanje kozmetičkih usluga, usluga tetoviranja, akupunkture i sl., izrađuju se posebne upute, a na temelju epidemiološkog izvida i procjene rizika od infekcije. Uvjet za obavljanje ovih djelatnosti treba biti, uz ostalo, edukacija i provođenje mjera zaštite od infekcije koja se može prenijeti krvlju, uz isključivo korištenje materijala i pribora za jednokratnu uporabu. Provođenje mjera mora se stalno nadzirati.

6. Plan aktivnosti

U nastojanju da se postignu ciljevi politike suzbijanja HIV/AIDS infekcije, Vlada Republike Hrvatske ovim Nacionalnim programom obvezuje tijela državne uprave da u narednom razdoblju provode u njemu sadržane mjere. Za koordiniranje provedbe Nacionalnog programa zadužuje se Nacionalno povjerenstvo za suzbijanje HIV/AIDS-a.

Provođenje Nacionalnog programa odvijati će se prema operativnim planovima koji moraju sadržavati specificirane provedbene aktivnosti s rokovima, financijske pokazatelje s predviđenim izvorima sredstava i nazive zaduženih tijela u sustavu državne uprave. Tijelo zaduženo za koordiniranje provedbe Nacionalnog programa predložit će objedinjeni Plan aktivnosti Vladi Republike Hrvatske, najkasnije u roku od 2 mjeseca od donošenja Nacionalnog programa. U Planu aktivnosti navode se tijela u sustavu državne uprave kao nositelji njihove provedbe, koja se zadužuju za koordiniranje provedbe pojedine mjere i rada svih nositelja.

Na temelju Nacionalnog programa donosi se godišnji Plan aktivnosti suzbijanja HIV/AIDS infekcije koji sadrži sljedeća područja:

1. Jačanje nacionalnih snaga za praćenje kretanja infekcije, analize epidemiološke situacije i praćenja rizičnog ponašanja te razvoj i primjena učinkovitih programa prevencije HIV-a, kao i provođenje i evaluacija tih programa

- 1.1. Praćenje normativnih aktivnosti
- 1.2. Praćenje epidemiološke situacije u Republici Hrvatskoj i svijetu
- 1.3. Unapređenje suradnje i koordinacije

2. Povećanje broja dobrovoljnih savjetovanja i testiranja kako bi se omogućilo pravodobno savjetovanje i sprečavanje napredovanja bolesti

- 2.1. Uvođenje novih modela dobrovoljnog testiranja, savjetovanja i upućivanja

3. Pružanje optimalne skrbi zaraženima HIV-om, razvoj preventivne djelatnosti za osobe zaražene HIV-om te borba protiv stigmatiziranja i diskriminacije

- 3.1. Provođenje postupaka dijagnostike, terapije i liječenja u svezi HIV infekcije

- 3.2. Skrb za osobe zaražene HIV-om
- 3.3. Provedba promotivnih aktivnosti

4. Primjena standardnih mjera zaštite u cilju minimaliziranja rizika prenošenja HIV-a i drugih uzročnika koji se prenose krvlju

- 4.1. Provedba standardnih mjera zaštite i edukacije
 - 4.1.1. U zdravstvenim ustanovama
 - 4.1.2. U odgojno-obrazovnim ustanovama, ustanovama socijalne skrbi, športskim i drugim ustanovama
 - 4.1.3. U ostalim djelatnostima
- 4.2. Sigurnost krvi, imunobioloških preparata, tkiva i nadomjesnih organa

5. Smanjenje prenošenja infekcije u pojedinim populacijama

- 5.1. Sprečavanje širenja HIV-a u populacijama s rizičnim ponašanjem
 - 5.1.1. Muškarci koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima
 - 5.1.2. Korisnici opojnih droga
 - 5.1.3. Heteroseksualni muškarci i žene s rizičnim ponašanjem
 - 5.1.4. Radnici-migranti
- 5.2. Sprečavanje širenja HIV-a među adolescentima i odraslim stanovnicima
 - 5.2.1. Adolescenti
 - 5.2.2. Odrasli stanovnici

Plan aktivnosti za narednu godinu predlaže tijelo zaduženo za koordiniranje provedbe Nacionalnog programa najkasnije do prosinca tekuće godine za narednu godinu.

Tijelo zaduženo za koordiniranje provedbe Nacionalnog programa jednom godišnje Vladi Republike Hrvatske podnosi objedinjeno izvješće o provedbi i rezultatima evaluacije Nacionalnog programa, a temeljem izvješća svih nositelja njegove provedbe.

Izvješće će se podnositi najkasnije do 15. ožujka tekuće godine za prethodnu godinu.