

Почитувани претставници на граѓанските организации,

Ви благодариме на интересот за учество на Повикот до граѓанскиот сектор за придонес во подготвувањето на Програмата за работа на Владата на Република Северна Македонија за 2021 година. Пополнетиот образец (заедно со прилозите, доколку ги има) доставете го до Одделението за соработка со невладини организации на Генералниот секретаријат на Владата на Република Северна Македонија, електронски на адреса **nvosorabotka@gs.gov.mk** со назнака **Иницијатива за ГПВРСМ 2021, до 23.9.2020 година**. Со доставување на образецот потврдувате дека се согласувате вашата иницијатива да биде објавена на веб страницата www.nvosorabotka.gov.mk.

Општи податоци за здружението / фондацијата

Име на здружението/фондацијата: ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување, во име на Платформата за одржливост на сервисите за превенција на ХИВ¹

ЕМБС (матичен број на правниот субјект според податоците во Централен регистар): 5380120

Седиште и адреса (улица, број, општина): Франклин Рузвелт 51а/26 Скопје

Застапник: Бојан Јовановски

Веб страница: www.hera.org.mk

Електронска пошта (e-mail): hera@hera.org.mk

Телефонски број за контакт: 00 389 3 290 395

Лице за контакт: Елизабета Божиноска

¹ Платформата за одржливост на сервисите за превенција на ХИВ, ја сочинуваат 15 здруженија кои делуваат во повеќе од 12 града ширум земјата, веќе 15 години: Асоцијација за здравствена едукација и истражување – ХЕРА Скопје, Здружението за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ – ЗАЕДНО ПОСИЛНИ Скопје (организација на пациенти), ХОПС - Опции за здрав живот – Скопје, Здружение ЕГАЛ Скопје, Здружение Доверба Скопје, Здружение СТАР-СТАР Скопје, Црвен крст на Република Северна Македонија, Опција - Охрид, Зона - Кавадарци, Центар за развој и унапредување на јавен живот - Тетово, ХЕЛП – Гостивар, Младински Клуб – Штип, Избор – Струмица, ПУЛС – Куманово и Виа Вита – Битола.

Здружение на граѓани ХЕРА Асоцијација за
здравствена едукација и истражување - Скопје

Примено:	23.09.2020		
Орг.един.	Број	Потпис	Вредност
0302	167		

Предлог- иницијатива за годишна Програма за работа на Владата на Република Северна Македонија за 2021 година

Наслов на иницијативата: *Законот за здравствена заштита да ги препознае граѓанските организации како даватели на услуги од здравствената заштита од посебно значење за јавното здравје и овозможи младите на возраст од 16 -18 години да имаат пристап до превентивни услуги за ХИВ и сексуално и репродуктивно здравје.*

Стратешки приоритет: (придонес - поврзаност со определен стратешки приоритет на Владата на Република Северна Македонија)

Иницијативата е директно поврзана со Стратегијата на Владата за соработка со и развој на граѓанскиот сектор 2018-2020, а конкретно со приоритетните области 1 и 3.

Приоритетна цел: (придонес - поврзаност со определена стратешка цел на Владата на Република Северна Македонија)

Иницијативата е поврзана со следните цели предвидени со нацрт Програма на Владата 2020 – 2024 година:

Заедно ќе го победиме Ковид-19:

- Вложуваме во јавното здравство

Грижа за сите:

- Демократија која работи за граѓаните;
- Еднаквост меѓу мажите и жените

НППА (поврзаност со пристапни партнерства како и соодветна идентификација на поглавје и подрачје)

3.23 – Правосудство и фундаментални права

3.28 – Заштита на потрошувачите и јавно здравје

Образложение: (Краток опис на иницијативата: причини за предлагање, предмет на уредување доколку се работи за закон или подзаконски акт и надлежен орган на државната управа)

Постоечки проблем број 1:

Граѓанските организации не се препознаени во постоечкиот Закон за здравствена заштита како извршители на активности на програми од областа на јавното здравје и здравствената заштита и како директни даватели на услуги од областа на јавното здравје и здравствената заштита.

Образложение за потребата за законски дополнувања и измени во постоечкиот или во нов закон:

Во практика здруженијата се извршители на активности од програми од областа на здравствената заштита помеѓу ранливи групи и имаат суштински придонес кон унапредување на јавното здравје и здравствената заштита.

Конкретен пример е мрежата од здруженија (вкупно 14) ширум државата која беше воспоставена изминатите 15 години како дел од националниот одговор кон ХИВ со помош на финансиската поддршка од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија и Министерството за здравство. Преку постоечките програми кои се наменети за клучните популации засегнати од ХИВ, кои се вон дофатот на јавно-здравствените институции, се нудат услуги за сексуални работници, мажи коишто имаат секс со мажи, лица кои инјектираат дрога како и за луѓе што живеат со ХИВ и младите луѓе. Благодарение на постоечката мрежа и изградените капацитети за превенција на ХИВ, во изминатите 13 години се одржа контролата на ХИВ помеѓу лицата што инјектираат дрога и сексуалните работнички, како и кај општата млада популација во земјата. Со тоа Република Северна Македонија сè уште е земја со најниска стапка на ХИВ во регионот. Сепак, и покрај тоа епидемија на ХИВ во земјата бележи тренд на пораст во последните 10 години, кој е ограничен во рамките на една од клучните засегнати популации. Одржувањето на контролата на епидемијата и, особено, запирањето на трендот на пораст и постигнувањето нула нови инфекции до 2030 година, изискуваат континуитет и засилување на националните интервенции во одговор на ова прашање од областа на јавното здравје, кои успешно може да се спроведат само преку тесна соработка со граѓанскиот сектор.

Постоечките теренски и стационарни програми за ХИВ и СРЗ кои се раководени од граѓанските организации ги нудат следните услуги од областа на јавното здравје:

- размена на опрема за инјектирање и базичен третман на рани од долготрајно или неправилно инјектирање;
- скрининг тестирање за ХИВ;
- дистрибуција на кондоми, лубриканти и едукативни материјали;
- едукација на ранливи групи за превенција од ХИВ, СПИ, СРЗ и др.
- дијагноза и третман за СПИ (сексуално преносливи инфекции);
- гинеколошки и дерматовенеролошки услуги, ЕХО-прегледи; и
- психо-социјална и врничка поддршка²

Од јануари 2018 година, а како дел од обврската на државата за преземање на финансирањето на програмите за превенција по завршување на грантовите, сервисите за ХИВ и сексуално и репродуктивно здравје кои се спроведувани од 15 граѓански организации се финансираат од Министерството за здравство преку Програмата за заштита на населението од ХИВ инфекција.

Заложбите за одржливост на програмите за ХИВ беа повеќепати потврдени од страна на Министерството за здравство во изминатите неколку години, вклучително и на јавната расправа одржана на 11 декември 2015 година во рамките на Комисијата за здравство при Собранието на Република Македонија. Првиот заклучок од оваа јавна расправа директно поврзан со обезбедување на одржливост на воспоставените сервиси преку законски измени и дополнувања гласи:

² 2016. ХЕРА и Платформа за ХИВ. ПРОЦЕНКА НА КАПАЦИТЕТИТЕ НА ГРАЃАНСКИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ КОИШТО СПРОВЕДУВААТ ПРОГРАМИ ЗА ХИВ ПОДДРЖАНИ ОД ГЛОБАЛНИОТ ФОНД ЗА БОРБА ПРОТИВ ХИВ, ТУБЕРКУЛОЗА И МАЛАРИЈА, ИНФОРМАТИВНА КАРТА ЗА ДОНЕСУВАЧИ НА ОДЛУКИ <http://hera.org.mk/wp-content/uploads/2015/12/Informativna-karta-procenka-na-kapaciteti-HIV-organizacii.pdf>

Владата на Република Македонија и Министерството за здравство како носител на националната програма за ХИВ и долгогодишен примарен примател на донациите за ХИВ на Глобалниот фонд во следната година имаат обврска и одговорност да го спроведат националниот план за транзиција од финансирање со донаторски средства кон финансирање со средства од Буџетот на Република Македонија, како и да воспостават ефективни законски и подзаконски механизми за обезбедување одржливост на веќе воспоставените превентивни програми за ХИВ пред завршувањето на поддршката од Глобалниот фонд, со цел да се одржи ниската стапка на ХИВ во земјата.

Исто така, со точка број 3, од Информацијата усвоена од Владата на 5.9.2017:

Се задолжува Министерството за здравство до крајот на 2018 година да воспостави функционален и долгорочен механизам за финансирање на активностите од Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА во Република Македонија наменети за клучните популации засегнати од ХИВ кои ги спроведуваат граѓанските организации.

Дополнително, Акцискиот план за Стратегијата за соработка на владата со граѓанскиот сектор, 2018-2020 предвидува следните активности :

28.2 Воспоставување на функционален и долгорочен механизам за финансирање на активностите од Програмата за заштита на населението од ХИВ кои ги спроведуваат граѓанските организации, Активност 2 – Изготвени предлог решенија за подготовка, измени и/или дополнувања во релевантните закони и подзаконски акти и процедури за да се воспостави функционален и одржлив механизам на долг рок за финансирање на граѓанските организации.

Предлог промена: Во законот за здравствена заштита потребно е да се препознаат граѓанските организации или здруженија како ентитети коишто ќе раковојат програми и нудат услуги од посебно значење за јавното здравје помеѓу клучни популации засегнати од определена здравствена состојба, вклучително и нудење на услуги за превенција на ХИВ и сексуално преносливи инфекции и услуги од областа на сексуалното и репродуктивното здравје: скрининг за ХИВ, услуги за намалување на штетите од употреба на дрога, тестирање и третман на сексуално преносливи инфекции, гинеколошки и дерматолошки услуги.

- Од нормативен аспект, Законот за здравствена заштита (333) дава можност за здруженијата да вршат дејност во областа на јавното здравје, иако не е експлицитно наведено кои функции можат да ги вршат организациите:

Член 46

(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.

Член 109

(3) Здруженијата на граѓани можат да спроведуваат одредени мерки од превентивната здравствена заштита за одредени групи на население.

- Во однос на постапката за издавање дозвола, согласност или одлука за самостојно вршење на работи од здравствена заштита, предлог 333 е дециден (член 28, став 1):

Член 28

(1) Здравствената дејност во мрежата, што ја обезбедува и организира Република Македонија, се состои од јавни здравствени установи и приватни здравствени установи кои вршат здравствена дејност врз основа на лиценца за вршење на дејност (во натамошниот текст: носители на лиценца), под еднакви услови и кои 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-инфекција, и во кои како имплементатори се вбројуваат граѓанските организации. Оттука, за признавање и препознавање на услугите кои тековно ги обезбедуваат граѓанските организации и се финансираат од Министерството за здравство, а во контекст на обезбедување одржливост на нивната достапност за целните групи и во иднина, неопходно е да се предвидат законски измени на овој член, односно негова ревизија и/или дополнување.

Образложение:

Членот 46:

Членот 46 ја уредува соработката на здравствените установи со другите правните ентитети, меѓу кои и здруженијата. Сепак, тој не нуди решение на постоечката потреба која треба да ја уреди законот.

Член 109:

Член 109 ги препознава здруженијата како ентитети кои може да спроведуваат одредени мерки за одредени групи население.

Единствено зборот „превентивната“ може да делува ограничувачки, имајќи ги предвид сето на услуги кои се веќе воспоставени во дел од сервисите на здруженијата како што е на пример – гинеколошките услуги и услугите за дијагноза и третман на сексуално преносливи инфекции, кои се нудат преку мобилната гинеколошка амбуланта на Здружението ХЕРА. Иако имаат превентивен карактер во контекст на спречување на ХИВ и унапредување на репродуктивното здравје, сепак целиот сет на услуги не спаѓа во превентивна здравствена заштита и има и куративен карактер.

Истото се однесува и на услугите од областа на намалување на штети од употреба на дроги, на пример размена на опрема за инјектирање претставува превентивна активност но базичен третман на рани од долготрајно или неправилно инјектирање претставува намалување на штети од употребата на дроги, која активност е многу важна за крајните корисници и е дел од услугите кои ги даваат организациите кои работат на намалување на штети повеќе од 20 години.

Исто така, членот препознава само мерки, но не и активностите (во самите превентивни програми, а конкретно и во Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција, здруженијата се препознаени како извршители на мерки и активности).

Во овој член има потреба од допрецизирање за да се даде законска основа за подзаконски акти кои би го прецизирале вклучувањето на здруженијата како извршители на мерки и активности од областа на здравствената заштита.

За таа цел го предлагаме измена и дополнување на член 109 (3) и додавање (4), според предлог решение од Работната група за функционален и долгорочен механизам за финансирање на активностите од Програмата за заштита на населението од ХИВ во Република Македонија

наменети за клучните популации засегнати од ХИВ, претставени пред и одобрени од Министерот за здравство во февруари 2019.

Член број 109

(3) Здруженијата може да спроведуваат одредени мерки и активности од областа на здравствената заштита од посебно значење за јавното здравје во Република Северна Македонија за одредени групи население.

(4) Поблиските услови за спроведувањето на одредени мерки и активности од областа на здравствената заштита од страна на здруженијата, ќе ги определи Министерот за здравство со подзаконски акти.

Постоечки проблем број 2: Во Република Северна Македонија, младите на возраст под 18 години не можат да ги користат услугите за ХИВ превенција, сексуално и репродуктивно здравје и намалување на штети од употреба на дроги (на пример, ХИВ-тестирање, размена на опрема за инјектирање или базичен третман на рани од долготрајно или неправилно инјектирање).

Предлог решение:

Потребно е да се преиспитаат и отстранат правните пречки од Законот за здравствена заштита, со цел и на младите лица на возраст под 18 години да им се овозможи законски пристап до услугите за ХИВ превенција, сексуално и репродуктивно здравје и намалување на штети од употреба на дроги, без родителска согласност, доколку се психо-физички созрени³.

Образложение:

- Согласно стариот Закон за здравствена заштита (со важност од 27.08.1991 до 08.04.2012 година), задолжителна е писмена согласност на родител/старател за каква било медицинска интервенција ако лицето е малолетно.

Ова беше пропишано во членот 50 од стариот ЗЗЗ:

„Хируршки и други медицински интервенции се преземаат само со писмена согласност на болното лице, односно на родителот или старателот, ако тоа е малолетно или лишено од деловна способност.

Во итни случаи, кога е во опасност животот на болното лице или тоа се наоѓа во таква состојба што не може само да одлучува, а поради итноста нема можност да се добие согласност од член на неговото потесно семејство, за малолетни и неспособни лица од родителот односно старателот, хируршки интервенции можат да се преземаат и без согласност, за што одлучуваат најмалку двајца доктори на медицина - специјалисти од соодветната хируршка гранка на медицината.

По исклучок, кога не може да се обезбедат најмалку двајца доктори на медицина од ставот 2 на овој член, одлука за хируршката интервенција донесува доктор на медицина што ќе ја врши хируршката интервенција.

³ ХЕРА. 2015. Расположливост на услугите за сексуално и репродуктивно здравје и за ХИВ и пристапот до нив за младите од клучните популации засегнати од ХИВ Извештај од консултативниот процес спроведен преку мали групни дискусии со младите од клучните популации <http://hera.org.mk/wp-content/uploads/2017/01/lzveshtaj-od-konsultativniot-process-so-mladite-od-klucni-populacii.pdf>

Ако болното лице, неговиот родител, односно старателот не се согласат со предложената хируршка или друга интервенција, надлежниот доктор на медицина е должен да му укаже на последиците кои можат да настанат поради одбивањето на медицинската и друга интервенција и да им побара писмена изјава или да состави службена белешка. “

Како што може да се заклучи, стариот 333 пропишува задолжителна писмена согласност за хируршки и други медицински интервенции само за малолетни лица и лица лишени од деловна способност.

Законот не содржи дефиниција за тоа што значи друга медицинска интервенција.

Законот за здравствена заштита кој стапи на сила на 08.04.2012 и новиот изменет Закон за здравствена заштита усвоен на 21.07.2019 година воопшто не содржат ваква одредба.

Од друга страна, на 16.07.2008 на сила стапи Закон за заштита на правата на пациентите како новина во македонското законодавство. Истиот во член 15 ја содржи следнава одредба:

„За пациентот кој не е при свест, за пациентот кој е примен во здравствена установа без негова согласност, за деловно неспособен или **малолетен** пациент, освен во случаи на неодољна медицинска интервенција, изјавата од членот 14 на овој закон ја потпишува неговиот **родител, законскиот застапник, односно старателот.**

Во случај кога интересите на пациентот од ставот 1 на овој член и неговиот родител, законскиот застапник, односно старателот се спротивставени, здравствената установа е должна веднаш да го извести надлежниот Центар за социјални работи кој решава според начелото на итност. “

Оваа одредба во контекст со претходната од чл. 14:

....„Пациентот има право да прифати или да одбие определена **медицинска интервенција**, освен во случаите на медицински интервенции чие одложување или преземање би го загрозило животот и здравјето на пациентот, односно животот и здравјето на други лица или би предизвикало привремено или трајно оштетување на неговото здравје, односно здравјето на други лица.

Прифаќањето или одбивањето на определена медицинска интервенција пациентот го изразува со **потпишување на изјава.** “

Медицинска интервенција во контекст на овој закон, согласно член 4 став 1 точка 2 од истиот значи: **секој преглед, третман или друга активност со превентивна, дијагностичка, терапевтска цел** или со цел за рехабилитација што ја презема овластен здравствен работник.

Законот за заштита на правата на пациентите оди чекор подалеку па пропишува задолжителност на потпишување писмена изјава за сите пациенти, вклучувајќи ги малолетниците и деловно неспособните лица, за кои истата ја потпишува родител, законски застапник или старател.

Оваа анализа на законските одредби покажува дека имајќи ги предвид важечките законски одредби, на малолетните лица им е оневозможен и пристапот до важни услуги поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје, како посета на гинеколог, тестирање за ХИВ, без писмена согласност од нивните родители, што е голема пречка во превенцијата и раното откривање и третман на ХИВ.

Ваквата одредба е во спротивност со Конвенцијата за правата на детето, ратификувана од Собранието на РМ во 1993 година, конкретно спротивно чл. 12 од истата, според кој:

„Државите членки му обезбедуваат на детето кое е способно да формира свое мислење, право на слободно изразување на тоа мислење за сите прашања кои се однесуваат на детето, со тоа што на мислењето на детето му се посветува должно внимание во согласност со возраста и зрелоста на детето.“

Генерален коментар 4 на Конвенцијата за права на детето

Во согласност со членот 3, 17 и 24 од Конвенцијата за правата на детето, државите треба на адолесцентите да им овозможат пристап до информации за сексуално и репродуктивно здравје, вклучително и за семејно планирање и контрацептиви, опасностите од рана бременост, превенција на ХИВ/СИДА и превенција и третман на сексуално преносливи инфекции. Дополнително, државите треба да обезбедат пристап до соодветни информации, без разлика на брачниот статус и без разлика на согласноста на нивниот родител или старател. Есенцијално е да се изнајдат соодветни начини и методи за да се понудат информации што се адекватни и сензитивни на особеностите и специфичните права на девојчиња и момчињата адолесценти. Конечно се охрабруваат државите да обезбедат адолесцентите да бидат активно вклучени во дизајнирањето и дисеминацијата на информациите преку различни канали надвор од училиштата, вклучително младински организации, религиозни, организации на заедниците и други групи и медиуми⁴.

Според Општите коментари на Комитетот за правата на детето бр. 4, 2003 CRC/GC/2003/4, пасус 28-33:

28. Пред родителите да ја дадат нивната согласност, адолесцентите треба да имаат шанса да ги изразат слободно своите погледи и на нивните погледи треба да им се даде тежина во согласност со член 12 од Конвенцијата. Како и да е, ако адолесцентот има достигнато доволен степен на зрелост, информираната согласност треба да ја даде самиот/самата адолесцент/адолесцентка, додека информирањето на родителите треба да се преземе само ако тоа е во „најдобар интерес на детето“ (чл. 3)

Во анализата „Компаративен преглед на законодавството во Република Македонија и Конвенцијата за правата на детето“, Министерство за правда, мај 2010 год. констатирана е потребата за отстранување на пречката со родителската согласност. Имено во делот Општо препораки за спроведување на Конвенцијата за правата на детето, стр. 158, под ставка 5 е запишано:

Право на здравје/пристап до здравствена нега – Постојниот систем на партиципација може да го попречи целосниот пристап до основните здравствени услуги за децата. Политиката за партиципација предвидува учество до 20% за децата за користење на основниот здравствен пакет кој се добива на секундарното и терциерното ниво на здравствена нега, треба да се ревидира со цел сите деца да бидат целосно исклучени од ова кофинансирање. **Законот за здравствена грижа треба да се ревидира во деловите на доверливост и согласноста на малолетникот кој ги користи здравствените услуги. Треба да се развијат и упатства за утврдување на условите за независна употреба на услугите за малолетници и дефинирање на условите кога други лица треба да се вклучат во одлучувањето во нивно име.**

Потоа, стр. 22

⁴ CRC General Comment No. 4: Adolescent Health and Development in the Context of the Convention on the Rights of the Child
http://nvoinfocentar.mk/wp-content/uploads/2015/03/English_Full_Report_13_WEB1.pdf

Пристап до медицинско советување без родителска согласност

Во своите Општи коментари бр. 4 за „Здравјето и развојот на адолесцентите во контекст на КПД“, Комитетот за правата на детето предлага „Државата да им обезбеди на адолесцентите пристап до сексуални и репродуктивни информации, вклучувајќи го и планирањето на семејството и контрацепцијата, опасноста од рана бременост, превенцијата на СИДА-та и превенцијата и третманот на сексуално преносливите болести.

Покрај ова, Државата треба да осигура тие да имаат пристап до соодветни информации, без оглед на нивниот брачен статус и без оглед на тоа дали нивните родители или старатели се согласуваат.“ Постоечките закони не прават јасна разлика меѓу концептите за „медицинско советување“ и „медицински третман“. Меѓутоа, овие два концепти секако треба да бидат вклучени во домашното законодавство, во согласност со одредбите на Амстердамската декларација за правата на пациентите чиј потписник е Државата. Пристапот до превентивни здравствени услуги (на пример услуги од областа на менталното здравје, сексуалното и репродуктивното здравје, СИДА-та) треба да се обезбедуваат бесплатно, на доверлив начин и без родителска согласност. Таквите законски барања се клучни за успешни интервенции во превенцијата на СИДА-та меѓу малолетниците.

Треба да се развијат насоки за да се утврдат условите за независно користење на услугите од страна на малолетници и да се дефинира кога треба да се вклучат и други во одлучувањето во нивно име. Со оглед на случаите на сексуална злоупотреба на деца, ризиците сврзани со СИДА-та и другите сексуално преносливи болести, треба да се размисли за промени во постоечките релевантни закони за да се осигура соодветно медицинско советување без родителска согласност.⁵

Очекувани влијанија: (Кои се очекуваните влијанија од предлог-иницијативата)

Оваа иницијатива конечно законски ќе ја регулира вклученоста на граѓанските организации во имплементација на програми од областа на јавното здравство за групи во особен ризик којашто во практика се случува изминатите 16 години, од коишто веќе 3 години преку буџетот на Министерството за здравство и 13 години преку меѓународна финансиска поддршка.

Финансиски импликации: (Дали предлог-иницијативата предизвикува финансиски импликации? Ако има, дали потребните средства се обезбедени и од кои извори?)

Оваа иницијатива не предизвикува финансиски импликации, затоа што со истата само ги препознава, односно законски регулира вклученоста на граѓанските организации во имплементација на програми и активности од областа на јавното здравство којашто во практика се случува повеќе од една деценија преку Програмата за ХИВ на Министерството за здравство.

⁵ 2010, Ministry of justice, COMPARATIVE REVIEW OF LEGISLATION IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA AND THE CONVENTION ON THE RIGHTS OF THE CHILD http://nvoinfocentar.mk/wp-content/uploads/2015/03/English_Full_Report_13_WEB1.pdf

Прилози (со наведување на авторот на документот):

Заедно посилни, 2017. *Можности и предлози за обезбедување одржливост на активностите поддржани од Глобалниот фонд во Република Македонија*, Краток осврт за носители на одлуки, достапен на: <https://hera.org.mk/hiv-moznosti-predlozi-odzivost-preventivni-programi/>

ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување, 2017. *Напредокот кон национално финансирање на програмите за заштита од ХИВ во република Македонија*, Анализа на процесот на транзиција од донаторска поддршка кон финансирање преку Буџетот на Република Македонија на националната програма за ХИВ, достапна на: <https://hera.org.mk/nacionalniot-odgovor-na-hiv-i-ulogata-na-finansiskata-pomosh-od-globalniot-fond/> (Автор: Андреј Сених)

ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување, 2015. *Проценка на капацитетите на граѓанските организации коишто спроведуваат програми за ХИВ поддржани од глобалниот фонд за борба против ХИВ, Туберкулоза и маларија*, Информативна карта за донесувачи на одлуки, достапна на: <http://hera.org.mk/wp-content/uploads/2015/12/Informativna-karta-procenka-na-kapaciteti-HIV-organizacii.pdf> (Авторка: Елизабета Божиноска)

Влада на Република Македонија, 2018. *Акциски план за Стратегија за соработка на владата со граѓанскиот сектор, 2018-2020*, достапен на: <https://www.nvosorabotka.gov.mk/sites/default/files/Akciski%20plan%202018-2020%20usvoen%209%2010%202018.pdf>

Ministry of justice, 2010. *COMPARATIVE REVIEW OF LEGISLATION IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA AND THE CONVENTION ON THE RIGHTS OF THE CHILD*, достапен на: http://nvoinfocentar.mk/wp-content/uploads/2015/03/English_Full_Report_13_WEB1.pdf

ХЕРА. 2015. *Расположливост на услугите за сексуално и репродуктивно здравје и за ХИВ и пристапот до нив за младите од клучните популации засегнати од ХИВ*, Извештај од консултативниот процес спроведен преку мали групни дискусии со младите од клучните популации, достапен на: <http://hera.org.mk/wp-content/uploads/2017/01/Izveshtaj-od-konsultativniot-process-so-mladite-od-klucni-populacii.pdf> (Автори: Елизабета Божиноска и Андреј Сених)

ХОПС. 2019. *Можности за финансирање на програмите за зависности кои ги спроведуваат граѓанските организации од акцизите за етил алкохол, пиво и цигари*, Извештај од спроведен мониторинг на буџетот за самофинансирачки активности на Министерство за здравство за 2017 година, <https://hops.org.mk/wp-content/uploads/2019/08/HOPS-AKCIZI-FINAL-ZA-web.pdf> (Автор: Дарко Антиќ)

ХОПС. 2018. *Обезбедување на одржливост на програмите за намалување на штети преку буџетот на Република Македонија*, <https://hops.org.mk/wp-content/uploads/2018/03/Obezbeduvanje-ordzivost-na-programite-za-namaluwanie-na-steti.pdf> (Автор: Дарко Антиќ)

ХОПС. 2016. *Анализа на активностите и на буџетите на програмите за поддршка на сексуалните работници*, <https://hops.org.mk/wp-content/uploads/2017/03/Analiza-na-budgetite-za-poddrska-na-SR-vo-RM-prefinal.pdf> (Автори - Вања Димитриевски, Воскре Наумоска Илиева)



23 септември 2020 година



Потпис на застапникот

