

# **ОБЩИНСКА СТРАТЕГИЯ**

**ЗА**

**ПРЕВЕНЦИЯ НА ХИВ/СПИН  
И СЕКСУАЛНО ПРЕДАВАНИ  
ИНФЕКЦИИ**

**ВАРНА**

**2021 – 2025**

## **РЕЧНИК на използваните съкращения и термини**

**ООН – Организация на обединените нации**

**СЗО – Световна здравна организация**

**ЕС – Европейски съюз**

**МЗ – Министерство на здравеопазването**

**РЗИ – Регионална здравна инспекция**

**РУО – Регионално управление на образованието**

**НПО – неправителствена организация**

**СПИ – сексуално предавани инфекции**

**СПИН – синдром на придобита имунна недостатъчност.**

**ХИВ – човешки имунодефицитен вирус.**

**“Проблемна употреба на наркотици” - консенсусно приета дефиниция на Европейския съюз и се определя като “инжектиране на наркотици и/или редовна/продължителна употреба на опиати, амфетамини и/или кокаин”.**

## **СЪДЪРЖАНИЕ**

### **ВЪВЕДЕНИЕ**

### **ОБОСНОВКА**

### **КРАТКО ОПИСАНИЕ НА СТРАТЕГИЯТА**

### **ПРИНЦИПИ НА СТРАТЕГИЯТА**

### **ГЛАВНА ЦЕЛ НА СТРАТЕГИЯТА**

### **СПЕЦИФИЧНИ ЦЕЛИ НА СТРАТЕГИЯТА**

### **ПРИОРИТЕТНИ ОБЛАСТИ**

**I Директни превантивни дейности в общността, сред младите хора и уязвимите групи .**

- 1. Приоритетни мерки в общността**
- 2. Приоритетни мерки сред младите хора**
- 3. Приоритетни мерки сред уязвими групи**

**II Повишаване качеството, обхвата и разнообразието на дейности и социални и здравни услуги по превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ**

**III Устойчиво развитие на човешките ресурси**

**IV Поддържане и разширяване на подкрепяща превантивните дейности среда**

### **УПРАВЛЕНИЕ, КООРДИНАЦИЯ И ФИНАНСИРАНЕ**

## **ВЪВЕДЕНИЕ**

Общинската стратегия за превенция на ХИВ/СПИН и СПИ 2021-2025 е израз на все по-голямата ангажираност на община Варна в провеждането на активни действия за ограничаване на рисковото поведение и превенция на социално – значимите заболявания сред младите хора и уязвимите групи. Стратегията се базира на изградения капацитет и постигнатите резултати в изпълнението на Общинска стратегия за превенция на ХИВ/СПИН 2008-2015, Общинската стратегия за превенция на ХИВ/СПИН 2016-2020, Националната здравна стратегия 2015-2020, Национална програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции 2016-2020 и се основава на ключовите принципи и насоки за борба с разпространението на ХИВ/СПИН на СЗО и ООН.

В резултат на активната политика на община Варна, активното участие на партньорските организации – Регионална здравна инспекция, неправителствени организации, социални служби и местни медицински, социални и младежки структури, и в съответствие с активното партньорство с Министерство на здравеопазването, за 14 години Варна се утвърди като модел за добри практики в областта на превенцията на ХИВ/СПИН, междуинституционалното сътрудничество, стратегическия подход при планиране и устойчивото развитие на местните политики по превенция на ХИВ/СПИН.

Община Варна изпълни всички ангажименти по споразуменията за сътрудничество с Министерство на здравеопазването във връзка с Програма "Превенция и контрол на ХИВ/СПИН" на Министерство на здравеопазването, финансирана от Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария. В структурата на общинската администрация – в дирекция „Превенции“ е разкрито функционално направление „превенция на ХИВ/СПИН и СПИ“, разкрит е местен координационен офис, назначен е с щат програмен мениджър. От 2009 г. действа Консултативен съвет по превенция на ХИВ/СПИН - обществен орган за координация на местните политики по превенция на ХИВ/СПИН и представлява устойчива партньорска мрежа от заинтересовани организации, институции и структури на гражданското общество. Председател на съвета е директорът на дирекция „Превенции“. Към съвета е разкрита и действа постоянна Младежка група, която участва активно в планирането и реализирането на превантивните дейности. Дейностите се изпълняват основно от община Варна, чрез дирекция „Превенции“, РЗИ, БЧК и неправителствените организации, избрани от МЗ за осъществяване на дейности сред уязвимите групи. Финансирането на тестването, мониторинга, лечението на ХИВ/СПИН, както и голяма част от дейностите сред уязвимите групи се финансира от държавния бюджет през МЗ.

През бюджета на дирекция „Превенции“ община Варна ежегодно финансира дейности по превенция рисковото сексуално поведение, ХИВ/СПИН и СПИ и сексуално и репродуктивно здраве, в рамките на Програма за превенция на рисковото поведение на деца и млади хора“.

Основен акцент е превенцията сред млади хора и общо население, както и развиване и поддържане на капацитета на професионалистите и разширяване на партньорската мрежа. Въпреки липсата на здравно образование и централизирани програми за превенция на ХИВ и СПИ сред учениците и младите хора, на основание Общинската стратегия за превенция на ХИВ/СПИН, община Варна развива устойчива превантивна политика, като вече 14 г. финансира и реализира програми в две направления – сред деца и млади хора в обща популация (в училищна среда и във ВУЗ-овете) и сред деца в риск.

**В периода 2016-2020г. с общинско финансиране се осъществиха дейности по:**

*1. Превенция на ХИВ/СПИН и СПИ сред населението*

Ежегодно се организират по 3 общински превантивно-информационни кампании. Те се реализират от доброволци от Градския превантивен клуб към дирекция „Превенции“ , съвместно с Младежката група към Консултативния съвет, БМЧК, в партньорство с РЗИ, студентски и неправителствени организации, медии и фирми. За целта се разработиха и тиражираха разнообразни превантивни и информационни материали и се организираха дейности, в които се въвличаха много граждани. В рамките на кампаниите, съвместно с РЗИ се предоставяше и възможност да безплатно и анонимно изследване за ХИВ чрез мобилен КАБКИС.

*2. Превенция на рисковото сексуално поведение и промоция на сексуално и репродуктивно здраве сред деца, ученици и студенти*

Разширена беше мрежата от училища, в които се реализира устойчива превантивна програма, предназначена за ученици от горния училищен курс, на основание споразумения за сътрудничество с училищните ръководства. Към момента са включени 13 средни училища, в които са създадени извънкласни структури-превантивни клубове за организиране и реализиране на превантивни дейности по връстников подход. Осъществява се дългосрочна програма за подготовка на доброволци – ученици и студенти за обучители на техни връстници. Създадената и утвърдена учебителна модулна програма беше надградена с онлайн форми - иновативна дигитална платформа за развитие на знанията и уменията на младите хора в областта на многокомпонентната превенция по връстников подход. Ежегодно в доброволческите структури на дирекция „Превенции“ членуват около 400 младежи на различен етап от своето кариерно развитие като доброволци. Всяка година се обучават нови доброволци от варненски гимназии и университети, включително и по превенция на рисковото сексуално поведение, ХИВ/СПИН и СПИ. За целта бяха разработени наръчници и методически ръководства. Доброволците, реализиращи превантивните инициативи преминават по 5 базови и надграждащи обучения, 2 тренинга, Доброволчески школи.

Така обучени те провеждат десетки обучителни и информационни сесии и кампании на училищно ниво, предоставят информация и консултират свои връстници в неформална среда.

Най-активните и подготвени доброволци се включват към екипа професионалисти, подготвящи новите доброволци и вече като студенти, стават ядро на превенцията в университетите. Там те организират и реализират превантивни информационни кампании, лектории, проучвания.

За обезпечаване на превантивните дейности и обучения бяха разработени методически, информационни и превантивни материали, както и много дигитални продукти - обучителни и промотиращи превантивните послания видеа, клипове, онлайн обучителни сесии. Всички те са достъпни на сайта на дирекция „Превенции“ и профилите в социалните мрежи. За превенцията на рисковото сексуално поведение, ХИВ/СПИН и СПИ сред ученици 5-7 клас бяха разработени методични ръководства и обучителни единици за педагози, работещи в тази възрастова група.

### *3. Превенция на ХИВ/СПИН и СПИ сред уязвими групи.*

Превантивните дейности сред уязвимите групи – инжекционно употребяващи наркотици, проституиращи, мъже, правещи секс с мъже, изтърпяващи наказания, мигранти, както и дейностите, насочени към хората живеещи с ХИВ/СПИН и техните близки се финансират от републиканския бюджет, чрез МЗ и се реализират от РЗИ и от неправителствени организации по обществени поръчки, ежегодно инициирани от МЗ. С институционалната подкрепа на община Варна и Консултативния съвет по превенцията на ХИВ/СПИН беше предоставена безвъзмездно общинска собственост на две НПО, работещи сред уязвими групи и са разкрити: младежки здравно-информационен център за ромската общност и център за работа с уязвими групи хора.

Неправителствените организации, изпълнители на дейности по превенция и контрол на ХИВ/СПИН, получават от Община Варна логистична и организационна подкрепа при осъществяване на дейността им и чрез финансиране на допълващи проекти и програми през бюджета на дирекция „Превенции“. Устойчиви програми са: Кампания за превенция на хепатит В сред високорискови групи от ромска общност, Програма за многокомпонентна превенция сред уязвими групи, Програма за Превенция на ХИВ/СПИН и СПИ сред деца и млади хора в риск.

### *4. Повишаване на експертния капацитет и разширяване на мрежата от професионалисти за работа по превенция на ХИВ/СПИН и СПИ.*

Съвместно с институциите от Консултативния съвет ежегодно се планират, финансират и реализират обучения и семинари за повишаване капацитета на педагози, инспектори, медицински специалисти, социални работници, обществени възпитатели, за работа по превенция на рисковото сексуално поведение, ХИВ/СПИН и СПИ и промоция на сексуално и репродуктивно здраве, с насоченост към млади хора.

## 5. Изследователска дейност

Дирекция „Превенции“ ежегодно реализира социологически проучвания по актуални въпроси, свързани с превенцията на рисковото поведение, ХИВ/СПИН и СПИ. Целевите групи са ученици, студенти, общо население, професионалисти. Резултатите се използват за планиране на превантивните дейности и тяхната насоченост и обхват.

### Дейности с национално финансиране

В РЗИ функционира Кабинет за безплатно и анонимно консултиране и изследване за ХИВ. В него се осъществява доброволно пред- и след-тестово консултиране и изследване за ХИВ, хепатит С и сифилис, насочване към специалист и лечение при положителен резултат. През 2018г. са преминали 1971 граждани, през 2019 – 955. Провеждат се: обучение на медицински персонал за консултиране и изследване за ХИВ с бързи тестове, консултиране в местата за лишаване от свобода, консултиране и тестване на бременни жени. В „Музея на здравето“ се изнасят беседи и видеоматериали на тема ХИВ/СПИН и СПИ.

БМЧК като част от структурата на БЧК осъществява следните дейности по превенция на ХИВ/СПИН:

Организиране и провеждане на превантивни кампании сред младите хора

Разработване и реализиране на младежки проекти, насочени към превенция на ХИВ/СПИН и СПИ и намаляване на дискриминацията към заразените с ХИВ;

Онлайн форми на обучение по превенция на ХИВ/СПИН и сексуално-рисково поведение; Провеждане на обучения по темите: Превенция на ХИВ/СПИН и сексуално-рисково поведение, Репродуктивно здраве, Здравословен начин на живот.

В БЧК – Варна е назначен специалист „Младежка дейност“, който администрира работата на младежката организация.

Доброволците на БМЧК са организирани в клубове на територията на областта.

Доброволците преминават специализирани обучения по Превенция на ХИВ/СПИН и сексуално-рисково поведение, Репродуктивно здраве, Здравословен начин на живот, съгласно учебната система на БМЧК.

БМЧК разполага с наръчници, програми, презентации и други учебни пособия за подготовка на обучители и провеждане на обучения по превенция на ХИВ/СПИН и сексуално-рисково поведение, репродуктивно здраве, здравословен начин на живот.

## **Актуална ситуация, тенденции**

Въпреки че светът е постигнал значителен напредък от края на 90-те години на миналия век, ХИВ продължава да бъде един от основните глобални проблеми в областта на общественото здраве.

По данни на СЗО близо 38 млн. души в света живеят с ХИВ/СПИН, като броят на новоинфектираните лица през 2019 г. е 1,9 млн., а смъртните случаи са 690 000. Данните показват, че в световен мащаб близо 68% от инфектираните получават антиретровирусна терапия. В България 98% от хората с ХИВ/СПИН са включени на терапия.

В България нормативно е осигурен достъп до безплатно изследване за ХИВ и антиретровирусно поддържащо лечение, възможност за анонимно и конфиденциално консултиране и изследване след информирано съгласие. Към 31 октомври 2020 г. общо 1 809 лица с ХИВ се проследяват в петте сектора за лечение на пациентите с ХИВ/СПИН, а 1 769 (98%) от тях получават съвременна антиретровирусна терапия. Чрез строг мониторинг и контрол е гарантирана безопасността на всяка единица дарена кръв и донорските матери.

Рискът от вертикално предаване на ХИВ – от майка на дете сведен до минимум чрез системата от грижи за бременната и родилката. Законово е гарантирана защита от всички форми на дискриминация за хората, живеещи с ХИВ/СПИН.

Приети са нормативни документи, които специфично се отнасят до предоставяне на услуги, свързани с ХИВ – изследване, съобщаване и отчет, медицинско обслужване, в местата за лишаване от свобода. Утвърдени и влезли в сила са методически указания свързани с всички медицински аспекти на проблема ХИВ/СПИН. Приети са координационни механизми за взаимодействие при работа със специфични групи по отношение на ХИВ/СПИН.

В България от 1986 г. до края на 2020 г. са регистрирани общо над 3 470 лица с ХИВ инфекция. От началото на 2020 г. са открити нови 183 ХИВ – позитивни лица. Запазва се тенденцията от последните години броят на новоинфектираните мъже да е многократно по-голям от новоинфектираните жени. Съотношението мъже/ жени и през настоящата година продължава да нараства - 5.5:1 (85% мъже и 15% жени).

Честотата на новорегистрираните случаи с ХИВ инфекция на 100 000 души население за България е 3,7, а средният показател за страните от ЕС през 2019 г. е 5,4, т.е. страната ни е с по-ниско разпространение на ХИВ в сравнение със средното за страните от ЕС.

По път на инфектиране се запазва тенденцията от последните години. близо 89 % от новите случаи с ХИВ-инфекция са се инфектирали по сексуален път ( 46% са мъже, които са имали сексуални контакти с други мъже, и близо 43% са лица с хетеросексуални контакти). От всички новорегистрирани близо 9% са инфектирани при инжекционна употреба на наркотици.



И през 2020 г. най-засегнатата е възрастовата група 30-39 г. /33%/ , следвана от възрастовата група 20-29 г. – 28 % и 40-49 г. – 25%. Данните показват, че близо 60% от новите случаи са във възрастовата група 30-50 г.

Географското разпространение показва, че по-голямата част от новоинфектираните с ХИВ са предимно в големите градове: София град – 40% (74 лица), в Област Варна – 14% (25 лица), Пловдив – 9% (17 лица), Русе – 4% (7 лица) и в останалите под 3%.

Данните показват още, че 5% от новите случаи през 2020 г. са чужди граждани от различни региони на света (от 9 различни държави).

От регистрираните 617 лица със СПИ (сифилис, гонорея, урогенитална хламидиоза), 11% са от Варненска област.

*Резултати от проведено **онлайн анкетно проучвания сред пълнолетни млади хора** от варненските университети:*

В проучването се включиха 491 студенти, от които 77% от Медицински колеж и университет, 13% от Икономическия университет, 6% от Технически университет, 2% от ВВМУ и 2% от други ВУЗ. Анкетирания са предимно от първи, втори и трети курс, преобладават жените ( 75%).

Всеки четвърти от участвалите не се чувства достатъчно информиран относно ХИВ/СПИН, СПИ и сексуалното и репродуктивно здраве и рисковете, свързани с тях. Основен източник на информация за ХИВ/СПИН и СПИ за 46% от анкетираните е интернет. От достоверни източници като медицински специалисти, специализирана литература, брошури и беседи в училище черпят информация 46%. Въпреки многото информационни канали и източници 12% не са наясно напр. с това какво е ХИВ.

За случаи на СПИ в близкото социално обкръжение посочва всеки пети от анкетираните, а 9% декларират, че те самите са били инфектирани. Сред близките приятели на 40% от анкетираните има жени, преживели аборт на нежелана бременност.

Едва 31% съобщават, че ползват презерватив при всеки сексуален контакт. 18% не използват изобщо, а 34% - понякога. Рискови нагласи относно предпазната функция на презервативите има всеки трети от анкетираните. На естествени методи за предпазване от нежелана бременност разчитат 30% от участвалите в допитването.

Начало на сексуален живот между 14 и 18 год. възраст имат половината от анкетираните, а 1% - под 14години. Първи сексуален контакт на 14-15г. – 5%, на 15-16г. – 7%, на 16-17г.-11%, на 17-18г. 20%. Към момента на изследването 15% от анкетираните все още не са имали сексуален контакт.

*По отношение на рисковото сексуално поведение на младите хора в училищна възраст във Варна, наблюдения и проучвания сред младежи (14-20год.) позволяват най-общо да бъде описана следната ситуация.*

Най-често срещаният вариант на рисково сексуално поведение сред младите хора на тази възраст са сексуални контакти без предпазни средства, с непознат партньор или честа смяна на партньори. Това обикновено се наблюдава в ситуации на купони, партита, често свързани с употреба на ПАВ (алкохол, наркотици). Всичко това води до понижен поведенчески самоконтрол. Близо половината от анкетираните тийнейджъри споделят, че в такива случаи човек пренебрегва обичайните практики за предпазване. Това се допълва и от наложената сред тях теза, че употребата на екстази или марихуана увеличава сексуалното удоволствие и продължителността на сексуалния контакт. Всеки трети тийнейджър (на възраст 15-18г.) съобщава за случаи на сексуални контакти след употреба на алкохол. Всеки пети споделя категоричното мнение, че алкохолът прави младите хора по-смели в сексуалните отношения.

Най - общо младите хора, застрашени от ХИВ и СПИ като цяло трябва да бъдат дефинирани като млади хора с рисково поведение или в риск.

Достигайки в дълбочина до рисковите групи установихме, че се запазват негативните тенденции в няколко много значими области:

- ✓ все повече намаляват като тежест и като въздействие възпиращите рисковото поведение и нагласи фактори – семейство, училище, медийна среда;
- ✓ влиянието на социалните медии е много силно, а там контрол върху съдържанието и посланията няма, те често промотират рисково поведение ( чрез клипове, снимки, песни, постове и формират рискови нагласи у младите хора); социалните медии често са среда за договаряне на рисково поведение;
- ✓ младите хора в риск и с рисково поведение по правило имат ограничен достъп до достоверна информация и консултиране;
- ✓ възрастните (родители, професионалисти, експерти), с които контактуват младите хора в риск много често нямат подготовка както по темата, така също и за начини и методи за работа в тази превантивна област с млади хора в риск, нормативна база, налични медицински и социални услуги в областта;
- ✓ обществото реално не проблематизира промискуитета, сексуални контакти в съчетание с употребата на ПАВ;
- ✓ младите хора в риск и/или с ХИВ/СПИН и СПИ често се сблъскват с дискриминативно отношение или неразбиране от страна на обществото;
- ✓ няма ефективен институционален и обществен контрол на достъпа на младежите под 18г. до рискови ситуации ( дискотеки, барове и т.н.) и до ПАВ.

По отношение **особеностите на уязвимите групи** във Варна и областта, по данни на организациите реализиращи дейности по превенция на ХИВ/СПИН, възложени от МЗ:

*Инжекционно употребяващи наркотици (ИУН)*

Броят на ИУН е относително постоянен. Преобладават мъжете. Средната възраст на достигнатите клиенти е 33г. Възрастовият диапазон на ИУН е 19 - 55г.

Инжекционно се употребява основно хероин. Увеличава се комбинираната употреба на хероин със синтетични дроги. Комбинират се също метадон и хероин. Инжектират се и синтетични наркотици.

Свързаността на ИУН с други рискови модели на поведение е устойчива тенденция. Практика е част от ИУН да предлагат платени сексуални услуги. Проституират както жени, така и мъже.

Тъй като местата за снабдяване с ПАВ са добре известни на ИУН в града, те се събират на едни и същи места и част от тях се познават и обменят информация. Продължителното съществуване на Дроп-ин център е улеснило контактите между ИУН и това все още има отражение върху общността на ИУН в града. По-възрастните ИУН са добре информирани по отношение на начините за предпазване от ХИВ, вирусни хепатити В и С и други СПИ. Сред по-младите представители на ИУН все по-често се идентифицират лица, които са слабо информирани за рисковете, които придружават инжекционната употреба на наркотици. Това се отнася особено често за ИУН от ромска общност, живеещи в условията на гето.

#### *Мъже, които правят секс с мъже (МСМ), проституиращи*

По-младите представители на групата на МСМ често употребяват алкохол, марихуана, синтетични дроги. Зачестяват случаите на употреба на кокаин по време на събития, свързани със събиране на големи групи хора (клубове, сватби). Комбинира се алкохол с кокаин и синтетични дроги.

При по-възрастните представители на групата на МСМ се наблюдава по-често употреба на алкохол.

Благодарение на досегашната работа по Програмите на МЗ за превенция на ХИВ в града, част от предоставящите сексуални услуги (ПСУ) са добре информирани за рисковете от заразяване с ХИВ. По-възрастните и с по-продължителен опит представители на групата на ПСУ са информирани по-добре по отношение на рисковете от заразяване с ХИВ. Това важи и за ПСУ, които са работили в чужбина, където са получавали съответните услуги.

Част от младите ромски МСМ предлагат сексуални услуги на възрастни мъже и чужденци, които специално за това посещават ромските гета. Групата на по-младите МСМ, които експериментират с множество сексуални партньори, обикновено са с ниска здравна култура.

#### *Ситуация на младите хора в ромските квартали*

Поради социални, материални, здравословни или други причини значителна част от семействата в районите с компактни ромски общности нямат възможност да изградят пълноценни връзки между деца и родители, както и пълноценна връзка между себе си и обществото. Затова, както родителите, така и техните деца, са уязвими по отношение на възприемането на различни видове рисково поведение (агресивно поведение, наркомании, ХИВ, хазарт, злоупотреба с алкохол и др.). За разлика от изминалите десетилетия семействата все по-малко могат да разчитат на разумната подкрепа на родителите на двамата млади съпрузи.

На мястото на относително по-добре интегрираните в обществото възрастни, които играеха ролята на стабилизиращ факт в голямото семейство, идват техните деца, които вече не са толкова грамотни и не живеят толкова уседнало.

Голяма част от подрастващите са оставени на грижите на техните роднини, баби и дядовци, без непосредственото участие на техните родители, които работят в чужбина, често пътуват с цел работа, а други са в местата за лишаване от свобода.

Тази нестабилност на семействата и отсъствието на широкообхватни превантивни програми (по подобие на Програма „Превенция на ХИВ“ на МЗ за периода 2004-2016г.) води до отслабване на протективните фактори и усилва деструктивните процеси сред младата част от населението. Работата на терен показва, че част от младите хора са настроени силно негативно към обществото. Много от тях болезнено изживяват несправедливостта и отхвърлянето, което получават, например в училищна среда.

Навлизането на нови наркотици, увеличаващата се употреба на канабис, мощното навлизане на синтетичните наркотици и хазарта, шофирането в нетрезво състояние и участието в улични гонки са сравнително новите предизвикателства, които младите хора не заместват с алтернативни предложения, защото отсъстват хора и организации, които да им ги предложат. Този проблем е системен за цялата страна, но той е особено чувствителен за местата, които са се превърнали във фокус на взаимносвързани рискови модели на поведение

#### *Миграция и ХИВ*

Нивото на миграция е много високо. По-ниско образованите жители с непостоянни доходи (независимо от своята възраст и пол) са изложени на натиск да вземат неподходящи решения, които застрашават, както тях, така и семействата им (например: въвличане в трафик с цел трудова експлоатация, непосилни или незаконни заеми, хазарт, незаконни трудови отношения). Големи групи хора непрекъснато предприемат пътувания извън граница, където намират временна работа, завръщат се за кратко и отново тръгват на път. Честите пътувания, временната трудова заетост извън граница и непостоянното местоживеене често пъти са условия, които допълнително излагат на риск уязвимите групи по отношение на заразяване с ХИВ и СПИ.

#### ***Резултати от медицинско проучване, проведено през 2020г., възложено от дирекция „Превенции“.***

Основни рискови фактори за СПИ са: - Миграция, туризъм, урбанизация, акцелерация; - Сезонност (пролет-есен); - Проституция; - Промискуитет; - Хомосексуализъм; - Жени, използващи контрацептивни средства, но не презервативи; - Сексуални контакти по време на менструация; злоупотреба с алкохол, наркотици; - Лица с променена психологична характеристика; - Безразборно приемане на антибиотици; - Порнография.

В зависимост от инфекциозния причинител и възрастовата група, СПИ се срещат с различна честота при всички полово активни хора. С началото на половите контакти и в зависимост от сексуалното поведение съществува риск за инфектиране с полово-предавана инфекция. Най-често е засегната възрастта между 20 и 45 години. Възрастта рефлектира в зависимост от сексуалното поведение на партньорите и придобития имунитет. Рискът от СПИ и за двата пола се повишава когато възрастта на първия полов контакт се понижава.

**Основни проблемни области,** свързани с риск от увеличаване разпространението на ХИВ/СПИН и СПИ

*Субективни фактори:* рисково сексуално поведение – ранно начало на полов живот, честа смяна на партньори, пренебрегване на предпазни средства, съпътстващо рисково поведение- употреба на алкохол и наркотици, проституция, рискови сексуални практики; рискови нагласи; недостатъчна информираност на населението- липса на системно здравно образование и медийна превантивна политика; социална среда: недостатъчно санкционираща рисковото поведение и недостатъчно подкрепяща младите хора; стигматизиращи и дискриминиращи обществени нагласи и отношение към хората с ХИВ/СПИН

*Обективни фактори:* миграция и улеснено движение на населението; липса на информационна система за ефективен контрол на СПИ; липса на устойчивост при финансиране на превантивните дейности сред уязвимите групи на национално ниво (усложнена процедура по ЗОП, често резултира в липса на финансиране на дейности за дълги периоди); в системата на училищното образование липсват програми по превенция на рисково сексуално поведение ХИВ/СПИН и СПИ и промоция на сексуално и репродуктивно здраве; по отношение диагностика, лечение и профилактика на СПИ – липсват клинични пътеки за лечение на СПИ ( освен за сифилис и хепатити); закрити са кожно-венерическите диспансери по места; голяма част от СПИ не се съобщават и съответно не се проследяват и лекуват контактните лица; липсват комплексни здравно-социални услуги за подкрепа и контрол на лечението на хората живеещи с ХИВ/СПИН.

Финансирането на дейностите по превенцията и контрола на ХИВ/СПИН е допустимо да се осигурява от републиканския бюджет или от общинските бюджети, или от други международни или частни донори. Изискването за предотвратяване на двойно финансиране на дейности е задължително.

## **КРАТКО ОПИСАНИЕ НА СТРАТЕГИЯТА**

Този документ представя обобщен план за средносрочни действия по превенция на ХИВ/СПИН и сексуално предавани инфекции на територията на община Варна, посредством междусекторно сътрудничество и чрез въвеждане на система от общински превантивни политики и практики и прилагане на национални програми на местно ниво.

**Общинската стратегия за превенция на ХИВ/СПИН и СПИ включва основни приоритетни области.**

1. Устойчиви директни превантивни дейности сред младите хора, в уязвими групи и в общността по превенция на рисковото сексуално поведение, в контекста на многокомпонентна превенция.
2. Повишаване качеството, обхвата и разнообразието на превантивните дейности и социални и здравни услуги по превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ.
3. Устойчиво развитие на човешките ресурси, с акцент подготовка и поддържане на доброволчески структури и професионални мрежи от експерти и специалисти за осъществяване на дейности по превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ.
4. Поддържане и разширяване на подкрепяща превантивните дейности среда.

**ПРИНЦИПИ НА СТРАТЕГИЯТА**

1. Адекватност на мерките, основани на анализ на местните условия и отчитащи потребностите на целевите групи.
2. Интегрираност, комплексност и балансираност на мерките за превенция на ХИВ/СПИН и СПИ като част от усилията за съхраняване на общественото здраве.
3. Мултидисциплинарност в подходите за справяне със заплахата от бързо и широко разпространение на ХИВ/СПИН.
4. Партньорство между всички заинтересовани страни в борбата срещу ХИВ/СПИН и СПИ.
5. Целесъобразност на бъдещите местни политики и общински програми, при отчитане на ХИВ/СПИН реалностите на национално и местно ниво.
6. Устойчивост на превантивната политика чрез осигуряване на континуитет и ресурсна обезпеченост.
7. Приоритетност в покритието и обслужването на младите хора и общото население.
8. Равнопоставеност, гарантирани човешки права, премахване на стигмата и дискриминационните практики спрямо лица, живеещи с ХИВ/СПИН.
9. Единност в управлението и координацията на дейностите по превенция на ХИВ/СПИН и СПИ.
10. Външен мониторинг и независима оценка, гарантиращи високо качество и ефективност на прилаганите мерки.

**ГЛАВНА ЦЕЛ НА СТРАТЕГИЯТА**

Поддържане на ниско ниво на разпространение на човешкия имунодефицитен вирус (ХИВ) и намаляване на сексуално преносимите инфекции и на рисковото сексуално поведение в общността, сред младите хора и сред уязвимите групи, посредством осигуряване на устойчивост и разширяване на обхвата на общинските политики, програми и дейности.

## **СПЕЦИФИЧНИ ЦЕЛИ НА СТРАТЕГИЯТА**

1. Поддържане, развиване и разширяване на наличния устойчив капацитет от управленски и координиращи звена, публични и частни организации и структури на гражданското общество за партньорство в превенцията на разпространението на ХИВ/СПИН, на територията на Община Варна, чрез Консултативния съвет по превенцията на ХИВ/СПИН.
2. Превенция на ХИВ/СПИН и СПИ чрез съчетаване на превантивни и интервенционни дейности и програми, насочени към свързани рискови поведения и групи в множествен риск – превенция на наркомании, трафик на хора, противообществени прояви и насилие; сред лица с повече от едно рискови поведения.
3. Развитие и разширяване на интензитета, обхвата и достъпността на дейностите по превенция на ХИВ/СПИН сред младите хора в и извън училищна среда и специфични уязвими групи – пълен обхват на младите хора 12 - 25 г. с дейности по превенция на рисковото сексуално поведение, ХИВ/СПИН и СПИ и промоция на сексуално и репродуктивно здраве, поддържане/разкриване на нископрагови центрове за превенция на ХИВ/СПИН в контекста на многокомпонентната превенция на рискови поведения увеличаващи риска от заразяване с ХИВ и СПИ

## **ПРИОРИТЕТНИ ОБЛАСТИ**

### **I Директни превантивни дейности в общността, сред младите хора и уязвимите групи .**

#### **1. Приоритетни мерки в общността**

**Целеви групи:** населението на община Варна, медийна среда, структури на гражданското общество

- 1.1. Разработване, реализиране и надграждане на програми за системни здравно-образователни и промотивни дейности, за формиране на отговорно отношение към собственото здраве, позитивни промени в общностните норми и нагласи, за предпазване от ХИВ и СПИ, и подкрепа на репродуктивното и сексуално здраве.
- 1.2. Ангажиране на университетската академична общност и студентски структури за научно - изследователска подкрепа и участие в планиране и реализиране на дейности по превенция на рисковото поведение и промоция на здравословен начин на живот.
- 1.3. Партньорство с медиите и структури на гражданското общество за разработване, планиране и реализиране на програми и дейности за: повишаване информираността на населението по превенция на ХИВ/СПИН и СПИ, промяна на рискови нагласи, за социално отговорно поведение към хората, живеещи с ХИВ/СПИН, за преодоляване на стигмата и дискриминацията към уязвими групи.
- 1.4. Разработване и реализиране на програми, предназначени за професионалисти, за осигуряване на подкрепяща среда на младите хора за превенция на рисковото сексуално поведение, ХИВ/СПИН и СПИ, и промоция на сексуалното и репродуктивно здраве.

## **2. Приоритетни мерки сред младите хора**

**Целеви групи:** млади хора 12-25 г.и тяхната училищна, семейна и неформална среда

2.1. Разширяване обхвата и надграждане на програми за превенция на рисково сексуално поведение и промоция на здравословен начин на живот в училищна среда, в контекста на многокомпонентната превенция, като бъдат обхванати всички училища на територията на гр. Варна

2.2. Реализиране на програми за развиване на жизнени умения - изграждането на нагласи за отговорно и здравословно поведение на основата на добра осведоменост и развити социални умения, умения за вземане на решения, поемане на отговорност и управление на риска.

2.3. Въвличане на младите хора в разработването и прилагането на програми за техните връстници /връстников подход/.

2.4. Осъществяване на здравно-образователна и промотивна работа сред младите хора на групово и индивидуално равнище чрез съвременни образователни програми, основани на обучението чрез участие в реална и дигитална среда.

2.5. Специален фокус към деца и младежи в риск, породен от средата, семейството, както и съпътстващи рискове – употреба на ПАВ, агресивно поведение и др.

2.6. Ангажиране на млади родители в дейности по превенция на рисковото поведение и промоция на здраве в контекста на отговорното родителство.

## **3. Приоритетни мерки сред уязвими групи**

**Целеви групи:** лица с проблемна употреба на наркотици; лица, предлагащи платени сексуални услуги, лица със специфични и особени нужди (лица с увреждания, лишени от родителска и/или социална среда лица, настанени в социални услуги и др.), лица от специфични групи с рисково поведение, породено от културални норми и особености или сексуална ориентация ( от ромска общност; маргинални групи; мъже, правещи секс с мъже; лица в т.нар. множествен риск).

3.1. Осигуряване на институционална и логистична подкрепа на неправителствените организации и институциите за осъществяване на дейности по превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ на територията на община Варна.

3.2. Прилагане на недискриминиращи мерки спрямо лицата, принадлежащи към уязвимите групи.

3.3. Подкрепа на програми и проекти за многокомпонентна превенция сред уязвимите групи в превантивни/информационно-обучителни центрове и работа на терен.

3.4. Разширяване на дейностите за преодоляване на стигмата и дискриминацията за хората, живеещи с ХИВ/СПИН и тяхното социално обкръжение.

3.5. Многокомпонентна превенция сред високо уязвими подгрупи, които не са обхванати от системата на социални и здравни услуги, в направленията: превенция на ХИВ, СПИ и нежелана бременност и превенция на свързани рискове: употребата и злоупотребата с ПАВ, трафик на хора и насилие, агресия; семейно планиране,



овластяване на жени в риск, превенция на дискриминация и стигматизация, за добиване на умения, свързани с преодоляване на социалната изолация и улесняване достъпа до здравни и социални услуги.

## **II Повишаване качеството, обхвата и разнообразието на дейности и социални и здравни услуги по превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ**

1. Ресурсно обезпечаване на превантивните дейности и услуги.
2. Поставяне на акцент за работа по превенция на ХИВ/СПИН и СПИ и промоция на нерисково поведение към деца и млади хора в училища и извънучилищна среда, чрез разширяване на обхващането им с утвърдени превантивни програми.
3. Разработване и обезпечаване на комплексни здравно-социални програми в партньорство с институциите и организациите от Консултативния съвет.
4. Разработване и въвеждане на иновативни превантивни подходи и дейности, в реална и дигитална среда.
5. Увеличаване на обхвата и честотата на услугите по доброволно консултиране и изследване за ХИВ и други СПИ.
6. Подкрепа на обмен на информация и добри практики сред участниците в превантивния процес на местно и национално ниво.

## **III Устойчиво развитие на човешките ресурси**

1. Поддържане и разширяване на партньорската мрежа от организации и институции на местно ниво за разработване и реализиране местната политика по превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ и на общински годишни програми.
2. Разширяване и развитие на доброволческите мрежи за превенция по връстников подход на рисково сексуално поведение, ХИВ/СПИН и СПИ, преодоляване на стигмата и дискриминацията и за сексуално и репродуктивно здраве сред младите хора и уязвимите групи
3. Разработване и реализиране на програми за повишаване на квалификацията и осигуряване на устойчив капацитет от професионалисти и доброволци, ангажирани с превенцията на ХИВ/СПИН и СПИ ( работа на терен, консултиране, насочване, водене на случай, изследвания, превенция на професионалния риск и стрес )

## **IV Поддържане и разширяване на подкрепяща превантивните дейности среда**

1. Застъпничество за устойчива общинска политика по превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ, за намаляване дискриминацията спрямо хората, живеещи с ХИВ/СПИН, представителите на уязвимите групи, за обществена толерантност и подкрепа на дейностите и програмите по превенция на ХИВ/СПИН.
2. Институционална подкрепа на Центрове за многокомпонентна превенция на ХИВ/СПИН сред уязвими групи.

3. Активно привличане на медиите и структурите на гражданското общество за изграждане на подкрепяща обществена среда.
4. Подкрепа на национални и регионални кампании по доброволно консултиране и изследване за ХИВ и СПИ сред различни групи от населението и гостите на града.
5. Участие в организирането и провеждането на интегрирани биологични и/или поведенчески проучвания, свързани с ХИВ/СПИН и СПИ сред общността, младите хора и групи в повишен риск.

## **УПРАВЛЕНИЕ, КООРДИНАЦИЯ И ФИНАНСИРАНЕ**

1. Продължава действието на Консултативен съвет по превенция на ХИВ/СПИН. Съветът е обществено – консултативен орган за координация на дейностите по прилагането на настоящата Стратегия и осъществяването на националната политика по превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ на местно ниво. Съветът е създаден със заповед на Кмета на Община Варна, като функциите му са определени с Правилник за организацията и дейността.

1.1 Основните задачи на Консултативния съвет са:

- да подпомага разработването на основните насоки и приоритети на общинската политика за превенция на ХИВ/СПИН и СПИ;
- да подпомага разработването и следи за реализирането на ежегодни програми за превенция на ХИВ/СПИН и СПИ, финансирани от община Варна.
- да подпомага координацията по изпълнението на дейностите по Националната програма за превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ на територията на община Варна.

1.2 Състав:

Председател - директор на дирекция „Превенции“, община Варна

Секретар – гл. експерт “Програмен мениджър по превенция на ХИВ/СПИН” при дирекция “Превенции”, Община Варна;

Членове: директори на Дирекции “Здравеопазване”, „Образование”, „Социални дейности”, председателите на Постоянни комисии „Младежки дейности и спорт”, “Здравеопазване”, „Социални дейности”, „Образование”- Общински съвет Варна; директора на Регионалната здравна инспекция Варна; началника на РУО - Варна; директора на дирекция „Социално подпомагане”-Варна; председателите на неправителствени организации, осъществяващи дейности сред уязвимите групи по превенция и контрол на ХИВ/СПИН, на територията на община Варна и др.

2. Изпълнението на настоящата Стратегия се осъществява в тясно програмно, методологично и организационно сътрудничество с Националния съвет по превенция и контрол на ХИВ/СПИН; Националните програмни документи за превенция и контрол на ХИВ/СПИН на Министерството на здравеопазването; национални и местни институции,

ведомства и организации, пряко ангажирани с превенцията и контрола на ХИВ/СПИН и СПИ.

3. Финансирането на дейностите по Стратегията се осъществява:

- от общинския бюджет - като част от „Програма за превенция на рисковото поведение сред деца и млади хора“ на Дирекция “Превенции”, Община Варна;
- от Министерство на здравеопазването – през бюджета на Национална програма за превенция и контрол на ХИВ/СПИН и СПИ 2015-2020 г.
- чрез привличане на средства по структурните фондове на ЕС и/или от международни и национални донори, имащи интерес в осигуряването на финансова помощ за борба срещу разпространението на ХИВ/СПИН.

DRAFT