



CRNA GORA
Ministarstvo zdravlja

Broj: _____
April, 2019. godine

SEKTORSKA ANALIZA

**za utvrđivanje predloga prioriternih oblasti od javnog interesa i potrebnih sredstava
za finansiranje projekata i programa nevladinih organizacija
iz Budžeta Crne Gore u 2020. godini**

Sektorska analiza se sačinjava na osnovu strateških i planskih dokumenata odnosno propisa u odgovarajućoj oblasti od javnog interesa uz konsultacije sa zainteresovanim nevladinim organizacijama, i predstavlja osnov za utvrđivanje prioriternih oblasti i potrebnih sredstava za finansiranje projekata i programa nevladinih organizacija iz državnog budžeta u narednoj godini, u skladu sa Zakonom o nevladinim organizacijama. Sektorska analiza se priprema u tekućoj za narednu kalendarsku godinu radi blagovremenog planiranja visine sredstava koja će biti opredijeljena na pozicijama ministarstava nadležnih za oblasti koje Vlada utvrdi kao prioritne za finansiranje projekata i programa nevladinih organizacija. Analiza će poslužiti i za pripremu javnih konkursa za raspodjelu sredstava za finansiranje projekata i programa nevladinih organizacija u oblasti koja će biti utvrđena kao prioritna.

1. OBLASTI OD JAVNOG INTERESA U KOJIMA SE PLANIRA FINANSIJSKA PODRŠKA ZA PROJEKTE I PROGRAME NVO

1.1. Navesti u kojim oblastima od javnog interesa (iz člana 32 Zakona o NVO) iz nadležnosti ministarstva planirate finansijsku podršku iz budžeta za projekte i programe NVO:

<input checked="" type="checkbox"/> socijalna i zdravstvena zaštita	<input type="checkbox"/> razvoj civilnog društva i volonterizma	<input type="checkbox"/> zaštita životne sredine
<input type="checkbox"/> smanjenje siromaštva	<input type="checkbox"/> evroatlantske i evropske integracije Crne Gore	<input type="checkbox"/> poljoprivreda i ruralni razvoj
<input type="checkbox"/> zaštita lica sa invaliditetom	<input type="checkbox"/> institucionalno i vaninstitucionalno obrazovanje	<input type="checkbox"/> održivi razvoj
<input type="checkbox"/> društvena briga o djeci i mladima	<input type="checkbox"/> nauka	<input type="checkbox"/> zaštita potrošača
<input type="checkbox"/> pomoć starijim licima	<input type="checkbox"/> umjetnost	<input type="checkbox"/> rodna ravnopravnost
<input type="checkbox"/> zaštita i promovisanje ljudskih i manjinskih prava	<input type="checkbox"/> kultura	<input type="checkbox"/> borba protiv korupcije i organizovanog kriminala

<input type="checkbox"/> vladavina prava	<input type="checkbox"/> tehnička kultura	<input type="checkbox"/> borba protiv bolesti zavisnosti
<input checked="" type="checkbox"/> druge oblasti od javnog interesa utvrđene posebnim zakonom (navesti koje): __ Podrška preventivnim servisima i drugim prioritetnim aktivnostima u oblasti HIV/AIDS-a u skladu sa Nacionalnim strateškim odgovorom na HIV/AIDS 2015-2020 i prijedlogom Akcionog plana za 2019-2020		

2. PRIORITETNI PROBLEMI I POTREBE KOJE TREBA RIJEŠITI U 2020. GODINI FINANSIRANJEM PROJEKATA I PROGRAMA NVO

2.1. Navesti prioritetne probleme u oblasti(ma) iz nadležnosti ministarstva koji se planiraju rješavati finansiranjem projekata i programa nevladinih organizacija. Opis problema obrazložiti koristeći konkretne mjerljive pokazatelje trenutnog stanja i željenog stanja odnosno rješenja, navodeći izvor u kojem su takvi podaci dostupni. Pokazatelji mogu biti informacije iz uporednih analiza, izvještaja, rezultata istraživanja, studija, i drugi dostupni statistički podaci.

Opis problema:

U Crnoj Gori se nadzor nad HIV-om sprovodi više od dvije decenije, a značajno je unaprijeđen usvajanjem Strategije za borbu protiv HIV/AIDS-a i uvođenjem Druge generacije nadzora, čime su stvoreni osnovni preduslovi za efikasniji i sveobuhvatniji odgovor na epidemiju HIV-a.

Prijavljivanje HIV/AIDS-a predstavlja značajan dio sistema nadzora i praćenja HIV/AIDS epidemije. Morbus HIV (AIDS) podliježe obaveznom prijavljivanju na osnovu važećih zakonskih propisa u Crnoj Gori (Sl. list RCG, br. 32/05 i Sl. list CG, br 30/12).

Na broj prijavljenih slučajeva infekcije HIV-om ili obolijevanja uzrokovanog njime utiče više činilaca:

- stvarna epidemiološka situacija na terenu,
- praksa dobrovoljnog testiranja,
- razvijenost zdravstvene službe, te mogućnost korišćenja laboratorijske dijagnostike u cilju potvrde dijagnoze,
- ažurnost zdravstvene službe u pogledu evidencije obolijevanja i smrti od ove infekcije,
- zdravstvena prosvijećenost stanovništva tj. njegova navika da se u slučaju postojanja prethodnog rizika javlja ljekaru i traži savjet i testiranje,
- striktnost u sprovođenju zakona o obaveznom testiranju na HIV svih dobrovoljnih davalaca krvi i organa,
- sprovedena bihevioralna i biološka istraživanja u populacijama koje su više izložene HIV infekciji.

Epidemija HIV/AIDS-a u Crnoj Gori počela je 1989. godine kada je prijavljen prvi slučaj AIDS-a. Pretpostavlja se da je ovo i zaista bio prvi slučaj, jer u izvještajima nadležnih službi iz ostalih republika bivše SFRJ nije bilo registrovanih slučajeva iz Crne Gore. Prema revidiranim podacima iz registra za HIV/AIDS koji vodi Institut za javno zdravlje Crne Gore, od početka epidemije 1989. godine, do kraja 2018. godine, registrovano je ukupno 277 osoba inficiranih HIV-om, od kojih je 136 u momentu otkrivanja infekcije bilo u stadijumu AIDS-a (49% svih registrovanih HIV pozitivnih osoba), a njih 141 je bilo ili u asimptomatskoj fazi ili u simptomatskoj non-AIDS fazi HIV infekcije. U istom periodu 56 osoba je umrlo od AIDS-a. Ako se posmatra broj registrovanih osoba sa HIV infekcijom, u odnosu na godine kada je otkrivena infekcija, uočava se trend porasta poslednjih godina.

Značajno veći broj inficiranih su muškog pola (242 osobe), pa odnos svih muškaraca i žena sa HIV/AIDS-om od početka epidemije iznosi 6,9:1.

Najveći broj HIV infekcija dijagnostikuje se u uzrastu 20-39 godina (78%). Mlađih od 20 godina prilikom otkrivanja HIV infekcije je bilo 2%, a starijih od 49 godina 6%. Najveći broj infekcija (92%) otkriven je u dobi koja pripada radnom i reproduktivnom uzrastu od 15 do 49 godina. Trend prosječne starosne distribucije prilikom otkrivanja HIV infekcije pokazuje da postoji blagi porast, ali se i dalje održava između 30 i 35 godina starosti.

U 16 opština u Crnoj Gori registrovani su HIV/AIDS slučajevi. Najveći broj registrovan je u primorskoj regiji (40%) i Podgorici (42%). Vodeći način transmisije HIV-a u Crnoj Gori je transmisija seksualnim putem (88%). Ovaj put transmisije je najčešći i od početka epidemije zadržava trend porasta. Za razliku od seksualnog puta, infekcija HIV-om putem krvi, bilo da se radi o injektirajućim korisnicima droga ili osobama koje su primile inficiranu krv putem transfuzije u zdravstvenim ustanovama, ostaje i dalje prilično rijetka.

Vjerovatno se među osobama koje su se izjasnile kao heteroseksualci nalazi i jedan procenat homo i biseksualaca, koji to ne navode zbog postojeće diskriminacije i stigme u našem društvu. Takođe, u kategoriji sa nepoznatom, odnosno neutvrđenom transmisijom (8%), gdje su svi muškog pola, može se pretpostaviti da se u većini slučajeva radi o osobama homo-biseksualnog opredjeljenja koje ne žele da se o tome izjasne, pa je potrebno uložiti dodatni napor da se ova grupa u riziku destigmatizuje i edukuje.

Putem krvi inficiralo se 3% registrovanih osoba sa HIV-om, od čega je u 1% slučajeva došlo do zaražavanja inficiranom krvlju ili njenim derivatima u medicinskim ustanovama (van Crne Gore), a u 2% usled korišćenja droga injektiranjem.

Vertikalna transmisija HIV-a registrovana je kod 4 djeteta, odnosno u 1% slučajeva.

Distribucija HIV/AIDS slučajeva po godinama, u odnosu na način transmisije virusa, ukazuje da od 2005. godine dominira homo-biseksualni način prenošenja HIV-a među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM). To se može objasniti činjenicom da posljednjih godina osobe lakše daju podatke o svom seksualnom ponašanju, što je rezultat porasta povjerenja i velikih napora koje ulaže društvo (posebno nevladin sektor) na smanjenju stigme i diskriminacije prema seksualnim manjinama.

Analiza distribucije HIV infekcije u odnosu na grupe u riziku ukazuje da su u Crnoj Gori HIV infekciji najviše izložene osobe koje pripadaju populaciji muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (57%), zatim pomoraca (10%), dok je veliki procenat radnika u turizmu (12%) vjerovatno odraz velike populacije ovih radnika u Crnoj Gori (preko 13.000), prije nego njihovog rizičnog ponašanja.

Prema podacima iz Registra, na kraju 2018. godine u Crnoj Gori je sa HIV-om živjela 221 osoba (196 muškaraca i 25 žena), što čini da je prevalencija ove infekcije u Crnoj Gori 0,03% i predstavlja jednu od najnižih u regionu i Evropi.

Na kraju 2018. godine u Crnoj Gori je na antiretrovirusnoj terapiji (ART) bila 161 osoba (svi iznad 15 godina starosti). Broj virusnih kopija manji od 1000 u ml krvi (suprimiran viral load) je dostignut kod 93% osoba koje su na ART-u. Terapijski protokol koji se koristi u Crnoj Gori

u skladu je sa preporukama koje izdaje „European AIDS Clinical Society“ (EACS) i u našoj zemlji su dostupne pojedine fiksne kombinacije antiretrovirusnih lijekova. Takođe, u skladu sa preporukama, krajem 2015. godine započelo se sa tzv. „treat all“ praksom koja podrazumijeva da broj CD4 limfocita više ne predstavlja kriterijum za uvođenje terapije, već se liječenje preporučuje svim HIV inficiranim osobama.

Izveštaj Instituta za javno zdravlje Crne Gore za 2018. godinu

U 2018. godini u Crnoj Gori registrovana su 23 nova HIV/AIDS slučaja, pa incidencija novootkrivenih infekcija u 2018. godini iznosi 3,7/100.000 stanovnika. U momentu postavljanja dijagnoze HIV infekcije, 12 novoregistrovanih osoba je bilo u stadijumu AIDS-a (incidencija oboljelih iznosi 1,9/100.000), dok je 10 osoba registrovano u fazi asimptomatske HIV infekcije. Jedna osoba je registrovana u fazi akutnog retroviralnog sindroma. Dva novoregistrovana slučaja HIV/AIDS-a u ovoj godini su ženskog pola. U ovoj godini registrovana su dva smrtna ishoda AIDS-a. Mortalitet u ovoj godini iznosi 0,3/100.000 stanovnika.

Prema podacima iz prispjelih prijava kod 9% od svih novoregistrovanih HIV/AIDS slučajeva u ovoj godini, put prenosa infekcije je nepoznat, u 69% slučajeva se radi o homoseksualnom ili biseksualnom kontaktu (MSM), dok je kod pet osoba put prenosa infekcije heteroseksualni kontakt.

Najveći broj novih HIV/AIDS slučajeva registrovan je na teritoriji opštine Podgorica (8 slučajeva). Na teritoriji opština Budva registrovano je pet slučajeva, po dva slučaja su registrovana u Baru, Tivtu i Pljevljima, a po jedan na teritorijama opštine Nikšić, Bijelo Polje, Kotor i Ulcinj.

Prema podacima sa Klinike za infektivne bolesti KCCG, u 2017. godini antiretrovirusnu terapiju (ART) započelo je 27 HIV inficiranih osoba.

Prema podacima koji su iz zdravstvenih ustanova dostavljeni Institutu za javno zdravlje, u 2018. godini su na HIV testirane 23454 osobe. Od ukupnog broja testiranih, 16564 osobe su testirane u Zavodu za transfuziju krvi, 5928 osoba je testirano u Centru za medicinsku mikrobiologiju Instituta za javno zdravlje, a 962 osobe su testirane u Savjetovalištimama za povjerljivo savjetovanje i testiranje (DPST). Podaci o broju osoba testiranih na HIV u privatnim laboratorijskim ustanovama u Crnoj Gori ne postoje.

U Zavodu za transfuziju krvi Crne Gore, testiranje na HIV se vrši samo kod dobrovoljnih davalaca krvi, pa su u 2018. godini testirana 16564 dobrovoljna davaoca krvi, od čega 4396 novih davalaca. Među testiranim dobrovoljnim davaocima krvi otkrivene su dvije HIV pozitivne osobe.

Po drugim različitim osnovama (dobrovoljno, anonimno, po uputu i dr.) na HIV je testirano 6890 osoba, pa stopa testiranja iznosi 11,1 na 1000 stanovnika (isključujući dobrovoljne davaoce krvi).

Testiranje u Crnoj Gori, u proteklih nekoliko godina, značajno je unaprijeđeno uspostavljanjem mreže od osam regionalnih Savjetovališta za povjerljivo savjetovanje i testiranje (DPST – Bar, Kotor, Herceg Novi, Podgorica, Nikšić, Bijelo Polje, Berane, Pljevlja). U ovim savjetovalištimama tokom 2018. godine testirane su 962 osobe koje su bile u riziku u odnosu na HIV, što je za 11% manje nego u prethodnoj godini. Od ukupnog broja osoba testiranih u Savjetovalištimama u Crnoj Gori, 25,3% čine osobe koje pripadaju grupama koje su više izložene

HIV-u (muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, injektirajući korisnici droga, seksualne/i radnice/i).

Strateškim odgovorom na HIV/AIDS u Crnoj Gori i pratećim Akcionim planom predviđeno je, između ostalog, i sprovođenje biološko-bihejvioralnih istraživanja u teško dostupnim populacijama koje su sa povećanim rizikom od HIV-a. Ova istraživanja se sprovode u okviru nadzora druge generacije nad HIV-om i neophodna su za sagledavanje ukupne epidemiološke situacije u zemlji. U 2018. godini nije bilo sprovedenih istraživanja u navedenim populacijama, ali će njihova realizacija započeti u posljednjem kvartalu 2019. godine, i nastaviti se tokom 2020. i 2021. godine zahvaljujući potpisanom Ugovoru o bespovratnom grantu podrške preventivnim HIV/AIDS servisima između Ministarstva zdravlja odnosno Vlade Crne Gore s jedne strane, i Globalnog fonda za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije s druge strane, za naredni trogodišnji period (2019-2021).

Nadzor druge generacije

U proteklih nekoliko godina sprovedeno je više biološko-bihejvioralnih istraživanja među pomorcima, seksualnim radnicama, injektirajućim korisnicima droga i muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, koja su doprinijela boljem sagledavanju raširenosti HIV-a u ovim populacijama. Takođe, ovim istraživanjima su dobijene i informacije neophodne za osmišljavanje adekvatnih programa prevencije i kontrole HIV infekcije u takvim populacijama.

U 2015. godini sprovedeno je četvrto bio-bihejvioralno istraživanje među **seksualnim radnicama (SR)**. Istraživanje je obuhvatilo 209 ispitanica koje su ispunile kriterijume da bi se mogle klasifikovati kao SR. Cilj istraživanja je bio, kao i u prethodno sprovedenim istraživanjima u ovoj populaciji, da se na uzorku populacije SR dobijenim primjenom "grudve snijega" procijeni prevalencija HIV-a, kao i sociodemografske i bihejvioralne karakteristike (rasprostranjenost rizičnih i protektivnih polnih ponašanja) navedene grupe. Iako metodom "grudve snijega" nije moguće obezbjediti potpuno reprezentativan uzorak ispitanica na osnovu koga bi se mogli dobiti podaci koji bi u punoj mjeri bili reprezentativni za populaciju SR, ipak se sa određenom rezervom može reći da epidemija HIV-a među SR u Crnoj Gori još uvijek odgovara tipu epidemije niskog intenziteta (testiranjem koje je obavljeno u toku istraživanja dobijen je jedan pozitivan nalaz, tj. seroprevalencija je iznosila 0,47%). Znanje o načinima prenosa i prevencije HIV-a je skoro na nivou prethodnog istraživanja. Prevalencija rizičnog polnog ponašanja je još uvijek značajna, obzirom da značajan procenat SR ne koristi redovno kondom tokom seksualnih odnosa sa klijentima. Stav klijenata prema upotrebi kondoma i dalje je vrlo značajan prediktor redovne upotrebe kondoma, ali se udio klijenata koji insistiraju na seksualnom odnosu bez kondoma smanjuje, a raste udio seksualnih radnica koje, uprkos takvom zahtjevu klijenata, istrajavaju na upotrebi kondoma. Prevalencija upotrebe droga među seksualnim radnicama je još uvijek, značajno visoka, ali je injektiranje droga u značajnoj mjeri manje registrovano u odnosu na prethodna istraživanja. Postoji potreba za većim korišćenjem anonimnog testiranja i savjetovanja na HIV i druge polno prenosive infekcije, te za sprovođenjem zdravstveno edukativnih i programa smanjenja štete, prvenstveno kroz programe snabdijevanja seksualnih radnica kondomima i kao i kroz programe zamjene upotrijebljenih igala i špricewa.

Bio-bihejvioralna istraživanja među **osobama koje koriste drogu injektiranjem** (sprovedena 2008.g, 2011.g i 2014.g) su obezbjedila mogućnost da se utvrdi ponašanje punoljetnih osoba koje koriste drogu injektiranjem u Crnoj Gori, prate promjene u rizičnom ponašanju i prati raširenost HIV-a, HBV i HCV u ovoj populaciji. Prevalencija HIV-a u ispitivanom uzorku osoba koje koriste drogu injektiranjem u istraživanju sprovedenom 2014. godine iznosi 1,1% (2011.god. je iznosila 0,3%, a 2008.god. 0,4%). Prevalencija HBV, tj. HbsAg, je veoma niska (1,4%), baš kao i u prethodnim istraživanjima, dok je prevalencija HCV veoma visoka (53%) i neznatno promijenjena u odnosu na

2011.god. i 2008.god. kada je iznosila 53,6 % i 55%. Visoka prevalencija HCV infekcije ukazuje da je, barem u prošlosti, postojao značajan stepen rizičnog ponašanja u ovoj populaciji. Stepenn informisanosti injektirajućih korisnika droga o putevima prenošenja HIV-a i načinima prevencije HIV infekcije je poboljšana, ali još uvijek nedovoljan, i navedeno, zajedno sa identifikovanim rizičnim ponašanjima koja su karakteristika ove populacije, čini ovu populaciju osjetljivom na širenje HIV infekcije. Istraživanjima je utvrđeno da ciljani preventivni programi imaju određen povoljan uticaj na prevenciju širenja krvlju prenosivih infekcija u ovoj populaciji, ali je za dalji napredak neophodno više ulaganja.

U 2014. godini sprovedeno je drugo istraživanje među populacijom **muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima**. HIV infekcija je, u ovom istraživanju, otkrivena kod 12,5% ispitanika (u istraživanju sprovedenom 2011.god. HIV infekcija je otkrivena kod 4,5% ispitanika). Ovakva prevalencija HIV-a je u skladu sa činjenicom da se iz ove populacije u proteklih nekoliko godina registruje najviše osoba sa HIV-om i prešla je granicu koncentrovane epidemije. Međutim, rezultati ove studije, koja se bazira na uzorkovanju ispitanika metodom „grudve snijega“ (snowball sampling), moraju se uzeti sa određenom rezervom, jer ovom metodom nije moguće obezbjediti potpuno reprezentativan uzorak ispitanika na osnovu kojeg bi se mogli dobiti podaci koji bi, u punoj mjeri, bili reprezentativni za cjelokupnu populaciju muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima. Ipak, ove studije su dale polazne informativne osnove za sagledavanje situacije u odnosu na HIV infekciju u MSM populaciji (potvrđeno je da znanje o načinima prenošenja i prevencije HIV infekcije nije dovoljno, da je prevalencija rizičnog seksualnog ponašanja značajna i da postoji potreba za većim korišćenjem anonimnog testiranja i savjetovanja vezano za HIV i ostale PPI).

Rezultati studije sprovedene 2013. godine među **pomorcima** ukazuju da je prevalencija HIV-a u ovoj populaciji niska i kreće se na nivou od 0,06% (u istraživanju sprovedenom 2008. prevalencija HIV-a među pomorcima je iznosila 1,5%).

U 2013. godini sprovedeno je prvo bio-bihejvioralno istraživanje među populacijom **mladih Roma i Aškalijs (RA)**. Istraživanjem su dobijene socio-demografske i bihejvioralne karakteristike, na osnovu kojih se mogu razvijati ciljani programi prevencije i kontrole ovih infekcija u navedenoj populaciji. Među ispitanicima nije otkriven nijedan slučaj HIV infekcije.

Istraživanjem među **zatvorenicima** 2012. godine dobijeni su podaci o prevalenciji HIV-a, virusnog hepatitisa B (HBV) i virusnog hepatitisa C (HCV), kao i socio-demografske i bihejvioralne karakteristike ove populacije. Potvrđeno je da epidemija HIV-a među zatvorenicima u Crnoj Gori pripada stepenu niske epidemije (među ispitanicima nije otkriven nijedan slučaj HIV infekcije), HBV infekcija je pronađena kod 3 ispitanika, dok je HCV infekcija pronađena kod petine ispitanika (utvrđena prevalencija HCV je 20,1%). Istraživanjem je potvrđeno da kod zatvorenika postoji značajan stepen ponašanja koji je povezan sa rizikom od infekcije HIV-om, HBV-om i HCV-om, kao i da je znanje o HIV infekciji nedovoljno.

Na osnovu broja registrovanih HIV infekcija i broja umrlih od AIDS-a, izračunata prevalencija HIV infekcije do kraja 2015. godine iznosi 0,02%. Ako bi se proračun za prevalenciju pravio na populaciji uzrasta 15-49 godina, a prema metodologiji i preporukama SZO i UNAIDS, onda bi prevalencija HIV infekcije u Crnoj Gori krajem 2015. godine bila oko 0,33% (330 na 100.000) stanovnika uzrasta 15-49 godina. Prema ovoj procjeni od svih inficiranih 18,9 % su žene. Metodologiju SZO u dobijanju realne procjene o prevalenciji HIV-a u crnogorskoj populaciji nije moguće koristiti sa velikom sigurnošću zbog nedostatka osnovnih parametara koji se odnose na veličinu svih grupa u riziku, nedostatka podataka o HIV seroprevalenciji među pojedinim grupama, kao i nepostojanja podataka o testiranju trudnica na HIV. Međutim,

kako je za svaku ozbiljniju analizu potrebna procjena stanja, a još više je ista potrebna pri strateškom planiranju, navedena procjena je urađena sa raspoloživim podacima i pretpostavkama.

Za procjenu prevalencije u populaciji između 15-49 godina, za minimalno i maksimalno procijenjenu veličinu populacija u povećanom riziku od HIV-a (osobe koje koriste drogu injektiranjem, MSM, seksualne radnice i njihovi klijenti, seksualne partnerke biseksualaca i osoba koje koriste drogu injektiranjem), korišćeni su dijelom postojeći podaci dobijeni u istraživanjima u Crnoj Gori, kao i preporuke i procjene SZO, dok su za grupe u riziku koje su specifične za Crnu Goru (pomorci) korišćene modifikovane procjene bazirane na preporukama SZO za ostale grupe u riziku. Tako su dobijene veličine grupa MSM (3–5% muške populacije uzrasta 15-49 godina), seksualnih radnica (0,1-0,3% žena uzrasta 15-49 godina), klijenata seksualnih radnica (2-10% muškaraca uzrasta 15-49 godina), partnerki osoba koje koriste drogu injektiranjem (trećina grupe osoba koje koriste drogu injektiranjem), kao i partnerki biseksualaca (30-50% grupe homo/biseksualaca). Veličina populacije pomoraca je dobijena na osnovu podataka iz udruženja pomoraca i agencija koje posreduju pri njihovom angažmanu na brodovima. Za minimalnu i maksimalnu vrijednost seroprevalencije HIV infekcije grupa u riziku uzete su takođe preporuke eksperata SZO (1/3 ili 1/2 seroprevalencije među osobama koje koriste drogu injektiranjem i MSM), dok je procjena za ostale grupe u riziku napravljena na osnovu epidemiološke slike i pojedinih istraživanja.

Strateškim odgovorom na HIV/AIDS u Crnoj Gori i pratećim Akcionim planom predviđeno je, između ostalog, i sprovođenje brojnih preventivnih usluga među teško dostupnim populacijama koje su u povećanom rizikom od HIV-a. Ove aktivnosti se sprovode godinama a neke i decenijama. Kontinuirano sprovođenje ovih aktivnosti je od ključnog značaja za kontrolu epidemije među ovim populacijama. Uprkos njihovom značaju, nevladine organizacije (NVO) su u periodu od zatvaranja nacionalnog projekta finansiranog od strane Globalnog fonda (GF) za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije u junu 2015. godine do polovine 2016. godine imale ozbiljnih problema u održavanju uspostavljenih servisa, dok su pojedine bile primorane da privremeno zatvore svoje servise. Potrebno je istaći da su NVO imale značajnu ulogu u realizaciji strategija, posebno u dijelu obuhvata populacija osoba koje koriste drogu injektiranjem, SR i MSM, pružanju informacija o HIV-u i distribuiranju preventivnih paketa mladima.

Crna Gora je jedna od zemalja jugoistočne Evrope koja je značajno iskoristila podršku Globalnog fonda od 2006. do 2015. Zajedno sa UNDP-om kao glavnim primaocem (PR), GF je pružio direktnu podršku za implementaciju dvije nacionalne strategije o HIV/AIDS-u (2005-2009 i 2010-2014) i nacionalnog programa kontrole tuberkuloze-TB (2007-2011). Ova podrška rezultirala je održavanjem niske prevalencije HIV-a i TB u zemlji, kao i izuzetno niske prevalencije HIV-a kod osoba koji injektiraju drogu. Ipak, izvještaji ukazuju o velikom broju pacijenata kojima je u kasnijoj fazi dijagnostifikovana infekcija, potencijalno ukazujući na to da relativno veliki broj ljudi - uključujući IKD - ne poznaju svoju HIV infekciju, kao ni visoku prevalencu virusnog hepatitisa C (HCV) među osobama koje koriste drogu injektiranjem.

Kroz pružanje podrške tokom godina, GF je pomogao Crnoj Gori u svim ključnim strateškim oblastima, u skladu sa postavljenim strateškim principima i ciljevima. Vlada je već u potpunosti finansirala sve komponente liječenja, dok je u potpunosti preuzela finansiranje nabavke brzih testova i ispitivanja urina, usluge dobrovoljnog savetovanja i testiranja (VCT), nabavku metadona i terapije za održavanje metadona (MMT), usluge u javnim institucijama, rutinski nadzor nad HIV-om (sa izuzetkom istraživanja čije buduće finansiranje još uvek nije osigurano), TB/ HIV aktivnosti, kao i module zdravstvene edukacije. U pogledu TB/HIV aktivnosti, dijagnoza TB-a i liječenje za pacijente sa HIV/AIDS-om se obezbjeđuju preko Fonda za zdravstveno osiguranje (FZZO), dok je VCT obezbijeđen za pacijente sa TB-om takođe kroz FZZO.

Konačno, GF je pomogao Crnoj Gori da uspostavi mrežu programa za smanjenje štete, uključujući opioidni supstitucionni tretman (OST) i programe razmjene igala i špriceva. Vlada, tj. FZZO je preuzeo finansiranje programa OST i smanjenja štete u javnim zdravstvenim ustanovama od 2013. godine. Međutim, još nije preuzeo finansiranje programa i usluga smanjenja štete, uključujući programe razmjene igala i špriceva, unutar civilnog sektora. Ovi programi su dokazani kao veoma efikasni i efektivni za održavanje niskog nivoa prevalencije HIV-a unutar populacija sa najvećim rizikom, uključujući osobe koje koriste drogu injektiranjem. Iako je jasno izražena podrška za programe smanjenja štete, Vlada nije imala plan finansiranja za korištenje domaćih sredstava za popunjavanje praznina koje je ostavilo povlačenje GF-a. To je rezultiralo značajnim smanjenjem obima usluga i intervencija na terenu od strane civilnog društva, pa čak i do prekida rada ovih servisa, ostavljajući korisnike bez usluga koje su navikli da dobijaju dugi niz godina. Takođe, uprkos značajnog napora uloženog i od strane GF-a i od strane UNDP-a, niko od njih nije smatrao potrebnim da preporuči Vladi pripremu tranzicionog plana - ili nekog sličnog dokumenta - koji bi mogao biti putokaz za relevantne državne institucije kako se suočiti sa situacijom.

S obzirom na to da je podrška iz Globalnog fonda završena u junu 2015. godine, završavanjem Granta za HIV Runde 9 GF-a, kao i zbog činjenice da nije više bila u mogućnosti da koristi dalju podršku jer je prema Svjetskoj banci klasifikovana kao zemlja sa srednje-visokim prihodima odnosno BNP-om, Crna Gora je započela proces tranzicije na domaće finansiranje. Međutim, imajući u vidu rastuću epidemiju među MSM populacijom, Bord Globalnog fonda je nakon intenzivne komunikacije sa Nacionalnim koordinirajućim tijelom (NKT), zvaničnim pismom od 15. decembra 2016. godine, izrazio spremnost i volju da nastavi da pomaže Crnu Goru kroz obezbjeđivanje bespovratnog granta za tro-godišnji period u iznosu od 556.938 EUR za podršku preventivnim HIV/AIDS servisima u okviru nevladinog (NVO) sektora, kroz inovativni model svojevrstne dodatne direktne podrške Budžetu i opredijeljenim nacionalnim budžetskim sredstvima, koje je država dužna da obezbijedi svake godine, u skladu sa potpisanim Sporazumom sa GF-om. Takođe, Globalni fond je prepoznao veliku potrebu za sprovođenjem bio-bihejvioralnih istraživanja među populacijama u povećanom riziku od HIV/AIDS-a, pa je shodno tome obezbijeđeno dodatnih oko 180.000 EUR za sprovođenje četiri (4) ovakva istraživanja među populacijama osoba koje koriste drogu injektiranjem, muškaraca koji imaju seks sa muškarcima, seksualnih radnica/ka i zatvorenika/ca, kao i tehnička podrška od strane Vlade Francuske kroz tzv. Francusku Inicijativu 5%, namijenjenu izradi plana za monitoring i evaluaciju nacionalnog odgovora na HIV/AIDS, izradi protokola za sprovođenje biobihejvioralnih istraživanja među populacijama u povećanom riziku i unaprjeđenju terenskog rada među MSM populacijom i drugim populacijama kroz inovativne metode (tzv. internet outreach, rad u zajednici odnosno mobilni terenski rad, itd.). Naime, naši partneri iz GF-a prepoznaju značajne napore koje ulažu svi činioci na ovom polju u Crnoj Gori, počev od Ministarstva zdravlja i Fonda za zdravstveno osiguranje, preko zdravstvenih ustanova do nevladinih organizacija koje sprovode preventivne aktivnosti. Ova podrška se nadovezuje i na podršku radu Sekretarijata NKT-a za period od 2016-2019. godine, kao i najavljenom produženju ove podrške NKT-u za novi trogodišnji period. U ovom smislu, a obzirom da se radi o pilot modelu koji se po prvi put koristi u Evropi, primjer Crne Gore će biti korišćen kao pozitivan primjer širom Evrope i svijeta.

U narednom periodu, potrebno je ispuniti bitne preduslove za početak korišćenja navedenih sredstava, a to su:

1. obezbjeđivanje najmanje 200.000 eura budžetskih sredstava godišnje za preventivne servise u NVO sektoru i
2. kontinuirana podrška preventivnim HIV/AIDS servisima od strane Ministarstva zdravlja odnosno države Crne Gore, koja već služi kao primjer dobre prakse za cijeli region jugoistočne i istočne Evrope za održivost ovih servisa na duži vremenski period.

Prema sadašnjem prijedlogu inovativnog modela podrške od strane Globalnog fonda, gore navedena finansijska sredstva koja su

opredijeljena kroz budući bespovratni grant Crnoj Gori, će biti iskorišćena isključivo za direktnu podršku preventivnim servisima u okviru nevladinog sektora (*detaljniji opis obima pružanja ovih servisa je opisan u sekciji 4.2*). Ovaj iznos je projektovan na osnovu detaljnih analiza potreba za nesmetanim funkcionisanjem ovih servisa, u skladu sa sugestijama svih relevantnih aktera (UNDP, Globalni fond, NKT, NVO), kako bi se obezbijedio optimalan nivo podrške realizaciji istih.

Izrada modela održivog finansiranja je završena krajem 2017. godine, uz tehničku pomoć i podršku Fondacije za otvoreno društvo iz Njujorka, SAD, i od tada je u primjeni. Ovaj model je u potpunosti usklađen sa zakonskom regulativom u Crnoj Gori i najboljim praksama u zemljama EU (u prvom redu Hrvatske a onda i drugih EU zemalja), i predstavljao je svojevrsan pionirski poduhvat jer je usvojen neznatno prije nego je na snagu stupio novi Zakon o nevladinim organizacijama. Takođe, u međuvremenu su sprovedene i brojne druge aktivnosti (analiza pravnog okvira i usklađivanje sa međunarodnom praksom, procjena kapaciteta i radionice za podizanje kapaciteta ključnih aktera, studijska posjeta Estoniji, analiza i preporuke za oblast nabavki neophodnih medicinskih i nemedicinskih sredstava, izrada plana za monitoring i evaluaciju nacionalnog odgovora na HIV/AIDS, izrada protokola za sprovođenje biobihejvioralnih istraživanja među populacijama u povećanom riziku, itd.) koje čine jedinstven paket dokumenata koji će omogućiti buduću nesmetanu realizaciju ovog modela.

Podaci (analize, studije, statistički izvještaji, itd.) koji pojašnjavaju navedeni problem	Izvor(i) podataka
<p>Po hronološkom redosljedu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Boban Mugoša, Dragan Laušević, Zoran Vratnica, Nataša Terzić, Itana Labović, Ljiljana Jovičević, Aleksandar Stijepčević, "Istraživanje znanja, stavova i ponašanja u odnosu na HIV/AIDS u populaciji pomoraca u Crnoj Gori", 2013 - Dragan Laušević, Boban Mugoša, Zoran Vratnica, Nataša Terzić, Senad Begić, Itana Labović, "Istraživanje znanja, stavova i ponašanja u odnosu na HIV/AIDS u populaciji muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima", 2014 - Dragan Laušević, Boban Mugoša, Zoran Vratnica, Nataša Terzić, Senad Begić, Itana Labović, "Istraživanje o rizičnom ponašanju u vezi sa HIV/AIDS-om, seroprevalencijom HIV-a, HBV i HCV među injektirajućim korisnicima droga u Podgorici", 2014 - Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS 2015 – 2020, 2015 - Boban Mugoša, Dragan Laušević, Zoran Vratnica, Nataša 	<ul style="list-style-type: none"> - Institut za javno zdravlje, Podgorica, Crna Gora - Institut za javno zdravlje, Podgorica, Crna Gora - Institut za javno zdravlje, Podgorica, Crna Gora - Vlada Crne Gore, Podgorica, Crna Gora

<p>Terzić, Željka Zeković, Itana Labović, "Istraživanje o rizičnom ponašanju u vezi sa HIV/AIDS-om među komercijalnim seksualnim radnicima", 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vladan Golubović, "The impact of transition from Global Fund support to governmental funding on the sustainability of harm reduction programs - A case study from Montenegro", jun 2016 (dostupan na http://www.harm-reduction.org/library/impact-transition-global-fund-support-governmental-funding-sustainability-harm-reduction) - Boban Mugoša, Alma Čičić, Aleksandra Marjanović, Godišnji HIV/AIDS izvještaj, mart 2019 (dostupan u IJZCG) 	<ul style="list-style-type: none"> - Institut za javno zdravlje, Podgorica, Crna Gora, - Evroazijska mreža za smanjenje štete (EHRN), Vilnius, Litvanija - Institut za javno zdravlje Crne Gore, Podgorica, Crna Gora
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2. Navesti ključne strateško-planske dokumente odnosno propise koji prepoznaju važnost problema identifikovanih pod tačkom 2.1., kao i specifične mjere/djelove tih dokumenata koji su u vezi sa identifikovanim problemima.

Naziv strateškog/planskog dokumenta/propisa	Naziv poglavlja/ mjere/ aktivnosti
<p>Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS 2015-2020</p>	<p>Strateške oblasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stigma i diskriminacija; - Prevencija; - Liječenje, njega i podrška; - Nadzor i praćenje; - Koordinacija i partnerstvo <p>Mjere/ aktivnosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obezbijediti institucionalnu podršku za rad i unaprjeđenje kvaliteta usluga u postojećim Drop in centrima za MSM, kao i podršku sprovođenju preventivnih programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad sa MSM - Obezbijediti institucionalnu podršku za rad i unaprjeđenje kvaliteta usluga u dva Drop in centra za osobe koje koriste drogu injektiranjem u Podgorici i jednom Drop in centru za osobe koje koriste drogu injektiranjem u Baru, kao i podršku sprovođenju programa smanjenja štete za osobe koje koriste drogu injektiranjem kroz kontinuirani terenski rad - Obezbijediti institucionalnu podršku za rad i unaprjeđenje

	<p>kvaliteta usluga u postojećim Drop in centrima za seksualne radnice/ke, kao i podršku sprovođenju programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad sa seksualnim radnicima/ama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obezbijediti savjetovanje putem interneta za MSM i ostale populacije u riziku - Edukacija zatvorenika i zatvorskog osoblja u ustanovama za izdržavanje zatvorske kazne o prevenciji HIV-a, PPI i programima smanjenja štete - Kontinuirani rad voinstitucionalnog savjetovaništa za PLHIV, kroz savjetovanje, edukaciju, individualni i grupni rad; - Sprovođenje programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad, savjetovanje i edukaciju među pomorcima; - Sprovesti aktivnosti terenskog rada među RE i društveno isključenom omladinom - Sprovođenje programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad, savjetovanje i edukaciju među mladima; - Sprovođenje programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad, savjetovanje i edukaciju među opštom populacijom.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.3. Obrazložiti na koji način nevladine organizacije mogu doprinijeti rješavanju problema identifikovanih pod tačkom 2.1., koje aktivnosti su prihvatljive za postizanje željenog rezultata, kako se planira praćenje i vrednovanje doprinosa rješavanju pomenutih problema. Navesti konkretne mjerljive pokazatelje/indikatore za praćenje doprinosa nevladinih organizacija rješavanju identifikovanih problema i izvore verifikacije učinjenog.

Opis načina doprinosa nevladinih organizacija u rješavanju problema	Konkretni mjerljivi pokazatelji doprinosa nevladinih organizacija	Izvor(i) podataka
<p>Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS 2015-2020 jasno definiše mjere za koje je predviđeno da nosilac implemetacije budu NVO. NVO imaju više od decenije dugo iskustvo u pružanju preventivnih programa za populacije koje su u pojačanom riziku od HIV/AIDS-a. Ključne nacionalne i</p>	<p>Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS 2015-2020 definiše indikatore uspjeha. Indikatori su precizirani kroz konsultantsku podršku koju pružaju Globalni fond, OSF, F5% i NVO, i odobrenje od strane Nacionalne komisije za HIV, odnosno Nacionalnog koordinirajućeg tijela. Indikatori</p>	<p>Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS 2015-2020</p> <p>Dokumenta Nacionalne komisije za HIV/AIDS i NKT-a</p> <p>Programski i finansijski izvještaji o realizaciji</p>

<p>međunarodne organizacije prepoznaju da je učešće nevladinih organizacija u prevenciji HIV-a među teško dostupnim populacijama, pružanje podrške osobama koje žive sa HIV-om i smanjenje stigme i diskriminacije. Sve dosadašnje evaluacije su ocijenile rad NVO u ovoj oblasti sa najvećom ocjenom.</p>	<p>će biti integralni dio aplikacije koju Crna Gora predaje Globalnom fondu za borbu protiv malarije, tuberkuloze i HIV/AIDS-a (GFATM).</p> <p>Postavljeni su sljedeći indikatori odnosno targeti za 2020. godinu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Broj osoba koje koriste drogu injektiranjem obuhvaćenih preventivnim uslugama u vezi sa HIV-om – 800 - Broj MSM obuhvaćenih preventivnim uslugama u vezi sa HIV-om – 375 - Broj seksualnih radnica obuhvaćenih preventivnim uslugama u vezi sa HIV-om – 100 - Broj pomoraca obuhvaćenih HIV preventivnim uslugama – 520 - Broj mladih Roma obuhvaćenih preventivnim uslugama u vezi sa HIV-om – 220 - Broj zatvorenika obuhvaćenih edukacijom o HIV-u/ savjetodavnim uslugama – 120 - Broj zatvorenika obuhvaćenih preventivnim servisima – 110 - Broj osoba sa HIV-om obuhvaćenih uslugama psihosocijalne pomoći – 40 	<p>odobrenih projekata i aktivnosti</p> <p>Press kliping</p> <p>Izvodi iz evidencija o pruženim uslugama korisnicima</p> <p>Evaluacioni listovi sa predviđenih obuka</p> <p>Zapisnici sa sastanaka</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. OSTVARIVANJE STRATEŠKIH CILJEVA

3.1. Navesti ključne strateške ciljeve iz sektorske nadležnosti čijem će ostvarenju u 2020. godini doprinijeti projekti i programi nevladinih organizacija.

Strateški cilj(evi) čijem ostvarenju će doprinijeti javni konkurs za	Način na koji će javni konkurs za projekte i programe nevladinih
----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

projekte i programe nevladinih organizacija u 2020. godini	organizacija doprinijeti ostvarenju strateških ciljeva (ukratko opisati)
<p>Strateški cilj 1. Stvaranje sigurnog i podržavajućeg okruženje za osobe koje žive s HIV-om i osobe u povećanom riziku i smanjena nejednakost polova u odgovoru na HIV</p> <p>Strateški cilj 2: Uspostavljanje efikasnog sistema prevencije HIV-a i PPI među osobama u povećanom riziku, ustanovama i opštom populacijom</p> <p>Strateški cilj 3: Obezbjedivanje pristupačnog i ravnopravnog liječenja, njege i pomoći za sve osobe koje koje žive sa HIV-om</p> <p>Strateški cilj 4. Uspostavljanje efikasnog nadzora i praćenja koji će omogućiti odgovor na HIV/AIDS usklađen sa postojećim stanjem i potrebama</p> <p>Strateški cilj 5. Stvaranje održivih mehanizama koordinacije i partnerstva u odgovoru na HIV/AIDS</p>	<p>Konkurs će doprinijeti realizaciji mjera Nacionalnog strateškog odgovora na HIV/AIDS 2015-2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obezbijediti institucionalnu podršku za rad i unaprjeđenje kvaliteta usluga u postojećim Drop in centrima za MSM, kao i podršku sprovođenju preventivnih programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad sa MSM; - Obezbijediti institucionalnu podršku za rad i unaprjeđenje kvaliteta usluga u dva Drop in centra za osobe koje koriste drogu injektiranjem u Podgorici i jednom Drop in centru za osobe koje koriste drogu injektiranjem u Baru, kao i podršku sprovođenju programa smanjenja štete za osobe koje koriste drogu injektiranjem kroz kontinuirani terenski rad; - Obezbijediti institucionalnu podršku za rad i unaprjeđenje kvaliteta usluga u postojećim Drop in centrima za seksualne radnice/ke, kao i podršku sprovođenju programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad sa seksualnim radnicima/ama; - Obezbijediti savjetovanje putem interneta za MSM i ostale populacije u riziku; - Edukacija zatvorenika i zatvorskog osoblja u ustanovama za izdržavanje zatvorske kazne o prevenciji HIV-a, PPI i programima smanjenja štete; - Kontinuirani rad voinstitucionalnog savjetovaništa za PLHIV, kroz savjetovanje, edukaciju, individualni i grupni rad; - Sprovođenje programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad, savjetovanje i edukaciju među pomorcima; - Sprovoditi aktivnosti terenskog rada među RE i društveno isključenom omladinom; - Sprovođenje programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad, savjetovanje i edukaciju među mladima; - Sprovođenje programa prevencije HIV-a kroz kontinuirani terenski rad, savjetovanje i edukaciju među opštom populacijom.

4. JAVNI KONKURSI ZA FINANSIRANJE PROJEKATA I PROGRAMA NVO - DOPRINOS OSTVARENJU STRATEŠKIH CILJEVA IZ SEKTORSKE NADLEŽNOSTI MINISTARSTVA

4.1. Navesti javne konkurse koji se predlažu za objavljivanje u 2020. godini u cilju doprinosa ostvarenju strateških ciljeva iz sektorske nadležnosti (iz tačke 3.1.), uz prijedlog potrebnih iznosa. Ukoliko postoji mogućnost preklapanja s javnim konkursima iz nacionalnih, sredstava EU ili drugih vanjskih fondova iz nadležnosti neke druge institucije, navesti s kojim organom je potrebno koordinirati oblasti finansiranja.

Naziv javnog konkursa	Iznos	Drugi donatori s kojima je potrebno koordinirati oblasti finansiranja
Podrška programima prevencije HIV/AIDS-a među ključnim populacijama i programima unapređenja tretmana osoba koje žive sa HIV-om	200.000€	Globalni fond za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije

4.2. Navesti ko su predviđeni glavni korisnici projekata i programa koji će se finansirati putem javnog konkursa. Ukratko navesti glavna obilježja svake grupe korisnika, njihov broj i njihove potrebe na koje projekti i programi treba da odgovore u 2020. godini.

Opis glavnih grupa korisnika, njihov broj i potrebe
Za procjenu prevalencije u populaciji između 15-49 godina, za minimalno i maksimalno procijenjenu veličinu populacija u povećanom riziku od HIV-a (osobe koje koriste drogu injektiranjem, MSM, seksualne radnice i njihovi klijenti, seksualne partnerke biseksualaca i osoba koje koriste drogu injektiranjem), korišćeni su dijelom postojeći podaci dobijeni u istraživanjima u Crnoj Gori, kao i preporuke i procjene SZO, dok su za grupe u riziku koje su specifične za Crnu Goru (pomorci) korišćene modifikovane procjene bazirane na peporukama SZO za ostale grupe u riziku. Tako su dobijene veličine grupa MSM (3–5% muške populacije uzrasta 15-49 godina), seksualnih radnica (0,1-0,3% žena uzrasta 15-49 godina), klijenata seksualnih radnica (2-10% muškaraca uzrasta 15-49 godina), partnerki osoba koje koriste drogu injektiranjem (trećina grupe osoba koje koriste drogu injektiranjem), kao i partnerki biseksualaca (30-50% grupe homo/biseksualaca). Veličina populacije pomoraca je dobijena na osnovu podataka iz udruženja pomoraca i agencija koje posreduju pri njihovom angažmanu na brodovima. Za minimalnu i maksimalnu vrijednost seroprevalencije HIV infekcije grupa u riziku uzete su takođe preporuke eksperata SZO (1/3 ili 1/2 seroprevalencije među osobama koje koriste drogu injektiranjem i MSM), dok je procjena za ostale grupe u riziku

napravljena na osnovu epidemiološke slike i pojedinih istraživanja.

Programi i usluge u nevladinom sektoru

Usluge koje se obezbjeđuju na nivou nevladinog sektora su od izuzetnog značaja, prije svega što garantuju direktnu komunikaciju sa ciljnom grupom. U ovim organizacijama rade obučeni profesionalci sa dugogodišnjim iskustvom. Programi su fokusirani na prevenciju i smanjenje štete među populacijom u riziku od HIV-a.

Program prevencije krvlju prenosivih infekcija i smanjenja štete među zatvorenima i mladima u konfliktu sa zakonom se sprovodi kontinuirano od 2004. godine. **Program se bazira na dobrovoljnosti i sastoji se iz intenzivnih grupnih obuka i individualnih savjetovanja koja se održavaju najmanje jednom sedmično, a po potrebi i češće.**

Savjetovanja se odnose na sledeće teme: HIV/AIDS; hepatitis A, B i C; upotreba kondoma; korišćenje droga; liječenje bolesti zavisnosti; bezbjedno injektiranje droga; predoziranje; diskriminacija i stigma; socijalna pomoć. Kroz ovaj program su inicirane i kampanje za poboljšanje prava zatvorenika, posebno u odnosu na zdravstvenu zaštitu. **Godišnji obuhvat je oko 250 osoba.**

Programi smanjenja štete među osobama koje koriste drogu injektiranjem se sprovode kroz terenski rad i rad dnevnih centara (*drop in centri*). Usluge u okviru ovih servisa uključuju: terenski rad; preventivnu edukaciju i informisanje; osnovnu medicinsku pomoć; zamjenu sterilne opreme za injektiranje droga; distribuciju besplatnih kondoma; psihosocijalnu pomoć; promociju i upućivanje na službe zdravstvene i socijalne zaštite, sa naglaskom na institucije za tretman i rehabilitaciju.

Postoje dva drop in centra (dnevna centra) za osobe koje koriste drogu injektiranjem u Podgorici i jedan u Baru. Paralelno sa ovim servisima sprovodi se i terenski rad na nacionalnom nivou. Korisnicima programa obezbjeđuju se i savjetovanja na različite teme: SPI, HIV/AIDS, hepatitis B i C, upotreba kondoma, korišćenje droge, liječenje bolesti zavisnosti, bezbjedno injektiranje, metadonsko održavanje, predoziranje, stigma, socijalna pomoć. Savjetovanja pružaju terenski radnici, socijalni radnici, ljekari i psiholozi. **Godišnji obuhvat je oko 1500 osoba.**

Preventivni program za seksualne radnice se sastoji iz terenskog rada i rada Drop in centra (dnevni centar). Osnovne usluge koje se obezbjeđuju korisnicama/ima su:

Terenski rad i rad u Dnevnom centru sa servisima podjele besplatnih kondoma i lubrikanata, te zamjene sterilnog pribora za injektiranje; Ljekarski savjeti i tretman povreda od injektiranja (apcesi, promašaji, rane...); Upućivanje na servise zdravstvene i socijalne zaštite u zajednici; Pomoć pri odlasku na liječenje zavisnosti, infektivnih ili seksualno prenosivih infekcija; Individualno, grupno i porodično savjetovanje sa psihologom/ psihijatrom; Savjetovanje sa socijalnim radnikom; Pravna pomoć; Edukacija i informisanje; Besplatan tretman kod frizera (šišanje, feniranje, farbanje). **Godišnji obuhvat je oko 200 osoba.**

Preventivni program za MSM (muškarace koji imaju seks sa muškarcima) se sprovodi kroz pružanje usluga na terenu i u Savjetovalištu za LGBT osobe. Usluge podrazumijevaju: individualne razgovore/savjetovanja o PPI, zaštiti, testiranju na HIV i ostalim PPI; promovisanje rada i usluga Savjetovališta za LGBT osobe; podjelu kondoma i lubrikanata; podjelu informativnog materijala; upućivanje na zdravstvene servise; terensko istraživanje/motivisanje korisnika da učestvuju, podjela anketa, upitnika...; savjetodavne, konsultativne i edukativne

usluge ljekara/psihologa/vršnjaka.

Savjetovalište za LGBT osobe predstavlja i prostor u kome se podižu kapaciteti LGBT zajednice i prostor koji je iznjedrio prepoznate formalne i neformalne LGBT grupe. **Godišnji obuhvat je oko 450 osoba.**

*Preventivno-edukativni program među **RE populacijom*** se sastoji iz rada na terenu, vršnjačkog savjetovanja, podjele kondoma i lubrikanata i informativnih materijala. **Godišnji obuhvat je oko 1500 osoba.**

Od 1999. godine se sprovodi *preventivno-edukativni program sa **mladima***. Trenutno postoji preko 25 aktivnih trenera i vršnjačkih edukatora za prevenciju HIV-a koji sprovode radionice vršnjačke edukacije sa adolescentima.

AIDS Info servis predstavlja savjetodavni servis namijenjen opštoj populaciji.

U okviru NVO se sprovodi i program psihosocijalne podrške **osobama koje žive sa HIV-om i članovima njihovih porodica.**

*Program prevencije HIV/AIDS-a i drugih polno prenosivih infekcija među **pomorcima*** u Crnoj Gori se sprovodi od 2003. godine, kada je otvoreno Savjetovalište za pomorce. Aktivnosti koje obuhvataju pružanje informacija o HIV/AIDS-u i drugim polno prenosivim bolestima, distribuciju informativno-edukativnih materijala i kondoma, odvijaju se na terenu i u samom Savjetovalištu. Kontakti sa ciljnom grupom ostvaruju se u obrazovnim ustanovama za pomorce, centrima za obuku pomoraca, lokalima u kojima se okupljaju pomorci, ambulancama za vakcinaciju i preglede pomoraca, kao i preko agencija za ukrcaj pomoraca. **Godišnji obuhvat je oko 900 osoba.**

Posebnu podršku za implementaciju Nacionalnog strateškog okvira dao je program “**Jačanje odgovora na HIV/AIDS među grupama u povećanom riziku u Crnoj Gori**” koji je finansirao Globalni fond za AIDS tuberkulozu i malariju (GFATM) u okviru Runde 9 (**3.970.130 €**) **8 a koji** predstavlja nastavak programa iz Runde 5 (jul 2010 - jun 2015).

4.3. Navesti očekivani ukupni broj ugovorenih projekata, odnosno ugovora koji se planira zaključiti s nevladinim organizacijama na osnovu javnog konkursa.

Očekivani broj projekata koji se planira finansirati / broj ugovora koje se planira zaključiti s NVO	
Naziv javnog konkursa	
Podrška programima prevencije HIV/AIDS-a među ključnim populacijama i unapređenja tretmana osoba koje žive sa HIV-om	8-12

4.4. Navesti najviši i najniži iznosi finansijske podrške koju će biti moguće ostvariti na osnovu pojedinačnog javnog konkursa navedenog u tački 4.1.

Naziv javnog konkursa:	
Najniži iznos finansijske podrške koju će biti moguće ostvariti na osnovu javnog konkursa: 5.000 EURA	Najviši iznos finansijske podrške koju će biti moguće ostvariti na osnovu javnog konkursa: 25.000 EURA

NAPOMENA: stavom 4 člana 32ž Zakona o NVO, definisano je: *“Ukupan iznos sredstava koja se na osnovu javnog konkursa mogu dodijeliti nevladinoj organizaciji za finansiranje projekta, odnosno programa, ne može preći 20% od ukupno opredijeljenih sredstava koja se raspodjeljuju na osnovu tog konkursa.”*

5. KONSULTACIJE SA ZAINTERESOVANIM NEVLADINIM ORGANIZACIJAMA

5.1. Navesti na koji način je u skladu sa važećim propisima obavljen proces konsultovanja NVO u procesu pripreme sektorske analize.

Metoda konsultacija (npr. web, email, konsultativni sastanak, itd.)	Datumi sprovedenih konsultacija	Naziv NVO koje su učestvovala u konsultacijama
E-mail		

6. KAPACITETI ZA SPROVOĐENJE JAVNOG KONKURSA

6.1. Navesti broj službenika/ica i spoljnih saradnika koji će biti zaduženi za sprovođenje javnog konkursa i praćenje realizacije finansiranih projekata i programa nevladinih organizacija (uključujući najmanje jednu terensku posjetu, prilikom koje će se provjeravati izvršavanje ugovornih obaveza, namjensko trošenje sredstava, te postizanje rezultata planiranih javnim konkursom i odobrenim projektom/programom).

Naziv javnog konkursa	Broj službenika/ica zaduženih za sprovođenje javnog konkursa i praćenje finansiranih projekata i	Imena službenika/ica zaduženih za sprovođenje javnog konkursa i praćenje finansiranih projekata
-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

	programa organizacija	nevladinih i	programa organizacija	nevladinih
Podrška programima prevencije HIV/AIDS-a među ključnim populacijama i unapređenja tretmana osoba koje žive sa HIV-om				

Ovjera ministra:

<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Ime i prezime</p>	<p>M.P.</p>	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Potpis</p>
----------------------------------------------------------------	-------------	---------------------------------------------------------