|  |
| --- |
|  |
| CRNA GORA |
| Ministarstvo zdravlja |

Broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Mart, 2019. godine

**S E K T O R S K A A N A L I Z A  
za utvrđivanje predloga prioritetnih 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 prioritetnih 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 prioritetne 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 prioritetna.* |

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | socijalna i zdravstvena zaštita |  | razvoj civilnog društva i volonterizma |  | zaštita životne sredine |
|  | smanjenje siromaštva |  | evroatlantske i evropske integracije Crne Gore |  | poljoprivreda i ruralni razvoj |
|  | zaštita lica sa invaliditetom |  | institucionalno i vaninstitucionalno obrazovanje |  | održivi razvoj |
|  | društvena briga o djeci i mladima |  | nauka |  | zaštita potrošača |
|  | pomoć starijim licima |  | umjetnost |  | rodna ravnopravnost |
|  | zaštita i promovisanje ljudskih i manjinskih prava |  | kultura |  | borba protiv korupcije i organizovanog kriminala |
|  | vladavina prava |  | tehnička kultura |  | borba protiv bolesti zavisnosti |
|  | druge oblasti od javnog interesa utvrđene posebnim zakonom (navesti koje): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

1. **PRIORITETNI PROBLEMI I POTREBE KOJE TREBA RIJEŠITI U 2019. GODINI FINANSIRANJEM PROJEKATA I PROGRAMA NVO**
   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: | |
| Bolest Demencija je širok pojam i u najčešćem slučaju je to Alzheimerova bolest ,koja sve više uzima maha i u svijetu se smatra epidemijom.  Po statistici Svjetske zdravstvene organizacije u Crnoj Gori ima oko 8000 oboljelih od demencije, i svake godine njihov broj raste. U maju 2017. godine, Svetska zdravstvena skupština usvojila je Globalni akcioni plan za odgovor javnog zdravlja na demenciju 2017-2025. Plan pruža sveobuhvatan plan delovanja - za donosioce politika, međunarodne, regionalne i nacionalne partnere, i SZO - u oblastima kao što su: povećanje svesti o demenciji i uspostavljanje inicijativa za prijateljstvo sa demencijom; smanjenje rizika od demencije; dijagnoza, lečenje i njegu; istraživanja i inovacije; i podrška negovateljima demencije, Opservatorija Globalne demencije, uspostavljena je za donosioce politika i istraživače kako bi olakšao praćenje i razmjenu informacija o politikama demencije, pružanju usluga, epidemiologiji i istraživanju.  Kako Demencija ima značajan psihološki, društveni i ekonomski uticaj na njegovatelja, cijelu porodicu i širu zajednicu, a Crna Gora nema podatke da su sprovedena neka istraživanja u vezi ovih oboljenja, a ni adekvatne podatke koje trebamo radi boljeg istraživanja i rada u ovoj oblasti prepoznali smo demenciju kao jedan od prioriteta javnog zdravlja na kojem trebamo u saradnji sa civilnim sektorom raditi, a unaprijeđenjem saradnje Ministarstva i civilnog sektora, kako kroz projektne zadatke samog resora, tako i projekte koji budu ponuđeni od strane civilnog sektora, sa akcentom na prevenciju prepoznavanje i podršku populaciji sa Demencijom, omogućićemo da se stigma i svi prateći problemi svedu na minimum i tako širenjem svijesti građana Crne Gore obezbijedimo bolje uslove za život onima koji boluju od demencije.  Ove aktivnosti su u skladu sa Strategijom za unapređenje mentalnog zdravlja u Crnoj Gori 2019-2013. godine i usmjerene su na unaprjeđenje i obezbjeđivanje različitih i visoko kvalitetnih kapaciteta i programa orijentisanih ka ranom prepoznavanju i liječenju, kao i na podsticanje razvoja programa takvih programa. | |
| Podaci (analize, studije, statistički izvještaji, itd.) koji pojašnjavaju navedeni problem | Izvor(i) podataka |
| Institut za javno zdravlje Crne Gore ima samo podatke u Statističkom godišnjaku 2015 godine o broju oboljelih od bolesti centralnog nervnog sistema i bolestima mentalnog zdravlja Demencija, Alchajmerova bolest, Parkinsonova bolest , MS.  Nemamo podatke da su sprovedena neka istraživanja u ovezi ovih oboljenja.Nemamo registar oboljelih koji bi bio poreban radi boljeg istarživanja i rada u ovoj oblasti. SZO prepoznaje demenciju kao jedan od prioriteta javnog zdravlja.  Prema izvještaju međunarodne mreže za Alchajmerovu bolest (ADI), ukupni troškovi zbog demencije su u 2015. procenjeni na 750 milijardi eura, a mogli bi se do 2018. povećati na 1,83 hiljada milijardi u svetu.  Portparol Evropske komisije Enriko Brivio rekao je za EurActiv.com da su mnoge članice proteklih godina počele da tretiraju demenciju kao prioritet i da se mnogo ulaže u istraživanja u okviru evropskih istraživačkih programa.  Demencija je sindrom koji izazivaju različite bolesti i povrede koje direktno ili indirektno utiču na poremećaje kognitivnih funkcija mozga (pamćenja, razmišljanja, ponašanja, sposobnosti da se izvršavaju svakodnevne aktivnosti, i drugih). Demencija uglavnom pogađa osobe preko 65 godina starosti,a sve česće i mlađe.  Demencija je sindrom uzrokovan bolešću mozga, i obično se radi o hroničnom ili progresivnom toku, ali uvijek postoji višestruko oštećenje viših kortikalnih funkcija, kao na primjer pamćenje, mišljenje, orijentacija, shvatanje, računjanje, sposobnost učenja, jezik i rasuđivanje.  Alzheimer -Ovo je najčešći tip demencije, a nastaje kao posljedica Alzheimerove bolesti. Do 70% svih demencija prouzročeno je upravo Alzheimerovom bolešću. Prema većini istraživanja čini više od polovine ovih oboljenja.Riječ je o teškoj degenerativnoj bolesti koja uzrokuje nepovratne promjene u moždanom tkivu.Tačni uzroci bolesti nisu poznati i vjeovatno da je većina slučajeva uslovljena sa više udruženih činilaca.Pojave koje dovode do Alchajmerove bolesti vjerovatnojim nazivaju se faktori rizika:  -Starije životno doba je najveći faktor rizika, naročito poslije 65 godina, kada je učestalost 5%, a poslije 80 godina je 20%  -Teže ili ponovljene povrede mozga mogu da dovedu do demencije  -Nasledni faktor je dokazan za manji broj oboljelih gdje se demencija javlja porodično ukoliko članovi porodice dožive odgovarajuću životnu dob.Radi se promjenama(mutacijama)gena na hromozomima 23,14 i 1 .Ove osobe oboljevaju ranije, nekad već u tridesetim godinama. Kod osoba u starijim godinama može da se naslijedi sklonost ,ali je neophodno dejstvo spoljnjih faktora da bi nastala demencija.  -Demencije su nešto češće kod manje obrazovnih ljudi, ali svakako može da razvije ovakav poremećaj.  Nastaje uslijed promjena koje dovode do odumiranja nervnih ćelija u mozgu uslijed čega se gube normalne funkcije:pamćenje, pažnja, opažanje,mišljenje,govor,orijentacija,raspoloženje,ponašanje,spretnost i drugo. U tipičnim slučajevima Alchajmerova bolest počinje sa smetnjama pamćenja,teškoćama nalaženja riječi ili izmjena raspoloženja. Poslije najmanje šest mjeseci uočavaju se problem za razliku od obične zaboravnosti koja se ne pogoršava. Sa napredovanjem bolesti mogu da se razviju i drugi problemi:  -Stalno zaboravljanje skorašnjih događaja,sastanaka, imena i lica,kao i teškoće da razumiju šta je rečeno.  -Zaboravljaju neposredno protekle događaje  -Imaju poteškoće u izvođenju svakodnevnih radnji  -Imaju problem sa nesnalaženjem u nepoznatom okruženju  -Imaju neobjašnjive promjene raspoloženja,gubitak inicijative, depresiju  -Postaju konfuzni u rukovanju sa novcem, vožnji automobila ili upotrebi kućnih aparata.  -Nastaju izmjene ličnosti, prestaju da brinu za osobe iz neposredne okoline, postaju razdražljivi ili ravnodušni  -Mogu da se jave promjene raspoloženja sa plačljivošću, postaju sumnjičavi, misle da ih neko potkrada ili želi da im naudi  -U kasnijoj fazi bolesti mogu da budu uznemireni, ustaju noću, spremaju se da idu negdje, odlutaju i izgube se ili se stalno šetaju u istom prostoru  -Vremenom gube normalne inhibicije, skidaju se pred drugim ljudima, ponašaju se agresivno ili ispoljavaju druge promjene ponašanja  -U završnoj fazi demencije bolesnici su vezani za postelju, gubi se normalna komunikacija, ne kontrolišu mokrenje I stolicu.  Osoba postaje sve više zavisna od okoline i na kraju uopšte nije sposobna da se stara o sebi.Ne postoji ni jedan lijek koji bi izliječio demenciju.Postoje lijekovi koji mogu da poprave ponašanje ovih bolesnika, da uspore napredovanje bolesti i da donekle poboljšaju intelektualno funkcionisanje.  Osobe sa Alchalmerovom bolešću treba da vode što normalniji život, u početku samostalan, ali im je tokom bolesti potrebna sve veća pomoć.Okolina bolesnika i svakodnevna rutina treba da ostanu po mogućstvu isti jer je njihova sposobnost prilagođavanja smanjena.Potrebno je da se obavlja stalna umjerena fizička aktivnost i hobiji što povoljno utiče na ponašanje.Emocionalna podrška je takođe veoma važna i smanjuje strahove, depresivnost i osjećaj napuštenosti.  Vaskularna demencija -Ponekad se naziva i multi-infarktna demencija. Nastaje kao posljedica niza manjih moždanih udara ili uslijed cerebrovaskularnih incidenata. U takvim slučajevima mozak na trenutke ostaje bez krvi (kiseonika i hranjivih materija), a to onda uzrokuje odumiranje moždanog tkiva. Oboljela osoba može (ali ne mora) razviti i vaskularnu demenciju, što će zavisiti o intenzitetu udara i području koje je pogođeno. Vaskularna demencija je drugi najčešći uzrok demencije kod starijih osoba.Učestalija je kod muškaraca i obično započinje poslije70-te godine.Simptomi su slični kao i u drugim demencijama, ipak,zbog toga što je infarkt uzrok, ova demencija često napreduje diskterno, svaku epizodu prati intelektualno propadanje, poslije koga slijedi umjereni oporavak.Kako bolest napreduje često se razvijaju neurološki deficiti ,abnormalnost hoda,slabost ekstremiteta,ipak simptomi se pojavljuju postupno.Poslijedice moždanog udara čine najveću i najtežu grupu invalidnosti.Ove osobe su velikoj mjeri zavisne od ljudi iz okruženja u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba.  Lewy body demencija - demencija Lewy tjelešaca, ovaj tip demencije usko je povezan s Parkinsonovom bolešću, a karakteriše ga prisutnost tzv. Lewyjevih proteinskih tjelešaca u moždanom tkivu oboljelih od Parkinsonove bolesti. Ovo je hronično propadanje ćelijskih inkluzijama u citoplazmi kortikalnih neurona koja se nazivaju Lewyevim tjelašcima.Ova demencija je po učestalost treća., obično nastaje u starijih preko 60godina.Tjelašca nastaju i u jezgru neurona oboljelih od Parkinsonove bolesti.Tremor se ne pojavljuje rano dok se aksijalni rigiditet s neatabilnošću u hodu pojavljuje rano, a deficit su uglavnom simetrični.Razdoblje očuvanja pažnje i orijentacije mogu se smjenjivati sa razdobljem konfuzije i nemogućnosti odgovaranja na pitanja, obično sa razmakom od nekoliko dana do nekoliko nedelja ,a ponekad i u toku samog razgovora sa bolesnikom.Pamćenje je oštećeno, ali se čini da je ono više oštećeno zbog nedostatka budnosti i pažnje nego od gubitka sposobnosti prisjećanja.Prekomerna dnevna pospanost je normalna,vidne halucinacije su česte, a može nastati i neobjašnjiva sinkopa.  Frontotemporalna demencija se odnosi na sporadičan naslijedni poremećaj koji zahvata frontalne i temporalne režnjeve, uključujući Pickovu bolest. Ova demencija čini 10% svih demencija.Karakteristično je da nastaje kod mlađih ljudi 55-65 godina,nego kod Alchajmerove bolesti.Obolijevaju podjednako i muškarci i žene.Razmišljanje i pažnja su oštećeni, odgovori na pitanja su dezorganizovani.Orijentacija je očuvana, ali prisjećanje može biti oštećeno.Motorne vještine su uglavnom očuvane, imaju poteškoća u izvršavanju zadataka određenim redosijedom.  Ponašanje postaje ponavljajuće i stereotipno(npr. mogu hodati na istom mjestu svaki dan), pokazuju znake emocionalne zatupljenosti,hiperseksualnosti,neprihvatljivo ponavljanje odgovora, jezična funkcija propada,kod nekih je afazija jedini simptom za 10godina,pamćenje je relativno očuvano,zanemaruju ličnu higijenu.  Demencija u sklopu HIV – infekcije nastaje kao poslijedica infekcije mozga HIV-om.Može nastati u kasnim stadijumima infekcije, a za razliku od gotovo svih drugih oblika demencije ova se javlja kod mlađih ljudi.Prevalencija u kasnim stadijumima HIV infekcije kreće se od 7-27% ali 30-40% može imati blaže oblike.Rane manifestacije uključuju usporeno razmišljanje uz otežanu koncentraciju, apatija, manifestacije depresije su malobrojne, motorni pokreti su usporeni..  Demencija može biti i posljedica različitih trajnih i privremenih stanja. Smanjeno izlučivanje hormona štitnjače (hipotireoza), nedostatak hranjivih materija ( vitamina B12 i folne kiseline), alkoholizam, višak kalcijuma u organizmu, visoka temperatura, dehidracija, dijabetes, AIDS, lajmska bolest, multipla skleroza, tumor ili neke druge bolesti mozga – sve su to mogući uzročnici demencije.  Kod ireverzibilnih, degenerativnih bolesti poput Alzheimerove bolesti, cerebrovaskularne bolesti ili bolesti Lewy tjelešaca, ne postoji mogućnost izlječenja. Terapija se u najboljem slučaju odnosi na usporavanje razvoja simptoma. Svrha terapije je poboljšanje kvalitete života oboljelih osoba i njihovim porodicama. | [http://www.who.int/mental health/neurology/dementia/en/](http://www.who.int/mental%20health/neurology/dementia/en/)  Institut za javno zdravlje,Podgorica, Crna Gora |

* 1. 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 |
| Strategija za unapređenje mentalnog zdravlja 2019-2023  Akcioni plan 2011-2014  Akcioni plan 2017-2018  Akcioni plan 2019-2020 | U pogledu ciljeva svake politike je očuvanje i unapređenje mentalnog zdravlja stanovništva.  Potrebno je obezbjediti institucionalnu podršku za rad i unapređenje kvaliteta usluga svim pacijentima koji imaju oboljenja mentalnog zdravlja na svim nivoima zdravstvene zaštite  Edukacija svih osoba koje dolaze u kontakt sa osobama od demencije |

* 1. Obrazložiiti 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 |
| Cilj Ministarstva zdravlja je da, u okviru zdravstvenih politika, u saradnji sa civilnim sektorom obezbijedi realizaciju aktivnosti u cilju implementacije Strategije Crne Gore , te da znatno unaprijedi saradnju Ministarstva i civilnog cektora, kako kroz projektne zadatke samog resora, tako i projekte koji budu ponuđeni od strane civilnog sektora, sa akcentom na prevenciju prepoznavanje i podršku populaciji sa Demencijom. Doprinos NVO sektora prepoznat je prvenstveno u oblasti :   * Prevencija i prepoznavanje oboljelih od demencije * Unaprjeđenja znanja i vještina pomoći osobama sa demencijom * Pomoć porodicama i ustanovama gdje žive osobame sa demencijom * Smanjenju zavisnosti ove populacije od ljudi u okruženju u svakodnevnom funkcionisanju * Pomaganje i edukacija svih osoba koje dolaze u kontakt sa osobama od demencije, posebno osobama iz najuže porodice   U tom smislu, doprinos nevladinih organizacija ogleda se u sprovođenju sljedećih aktivnosti:   * Izrada i distribucija odgovarajućih informativnih materijala * Razvoj i sprovođenje raznih programa prevencije i prepoznavanja takvih pacijenata. * Promocija i dostupnost univerzalnih programa prevencije i intervencije u različitim okruženjima (Zdravstvene ustanove, Domovi za smještaj starih lica, klubovi penzionera i starih lica, i odrasli na radnom mjestu )   Ključne nacionalne i međunarodne organizacije prepoznaju da je učešće nevladinih organizacija u prepoznavanju osoba sa demencijom, pružanje podrške ovim osobama od izuzetnog značaja | Indikatori uspjeha definisani su Akcionim planom 2011-2014 i Akcionim planom 2019-2020 za realizaciju Strategije unapređenja mentalnog zdravlja | Strategija za unapređenje mentalnog zdravlja u Crnoj Gori 2019-2013  Akcioni plan 2011-2014  Akcioni plan 2017-2018 |

1. **OSTVARIVANJE STRATEŠKIH CILJEVA**
   1. Navesti ključne strateške ciljeve iz sektorske nadležnosti čijem će ostvarenju u 2019. godini doprinijeti projekti i programi nevladinih organizacija.

|  |  |
| --- | --- |
| Strateški cilj(evi) čijem ostvarenju će doprinijeti javni konkurs za projekte i programe nevladinih organizacija u 2019. godini | Način na koji će javni konkurs za projekte i programe nevladinih organizacija doprinijeti ostvarenju strateških ciljeva (ukratko opisati) |
| * Podizanje svijesti zajednice o problemu demencije, o potrebi za njenim prepoznavanjem, kao i o potrebi afirmacije društva u pomoći tim bolesnicima u navici življenja; * Podizanje svijesti i unapređenje vještina svih uključenih subjekata koji se bave prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom takvih bolesnika, kao i mjerama i programima orijentacije ka smanjenju invaliditeta kod tih pacijenata; | S obzirom da državama često nedostaju pojedina adekvatna i praktična rješenja raznih problema kroz institucije sistema, rad institucija civilnog društva je bitan.  Civilno društvo se, kroz javni poziv, shvata kao partner Ministarstva zdravlja u implementaciji aktivnosti u cilju obezbjeđivanja povoljnijih uslova za prepoznavanje ovog problema sa posebnim osvrtom na zaštitu zdravlja svakog pojedinca. |

1. **JAVNI KONKURSI ZA FINANSIRANJE PROJEKATA I PROGRAMA NVO - DOPRINOS OSTVARENJU STRATEŠKIH CILJEVA IZ SEKTORSKE NADLEŽNOSTI MINISTARSTVA**
   1. Navesti javne konkurse koji se predlažu za objavljivanje u 2019. 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 prepoznavanju i pomoći oboljelima od Demencije” | 50.000 € |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 1. 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 2019. godini.

|  |
| --- |
| Opis glavnih grupa korisnika, njihov broj i potrebe |
| Osobe sa oboljenjem demencije,osobe sa problemima mentalnog zdravlja, centralnog nervnog sistema,osobe starije od 50 godina, osobe sa HIV –infekcijom  Dosadašnja iskustva ukazuju na nedovoljnu informisanost stanovništva i oboljelih od demencije, njihovih bližnjih rođaka, o ovom problemu.Isto tako je problem i neprepoznavanje simptoma oboljenja, čime se smanjuje učešće u prevenciji i pomoći ovim pacijentima. |

* 1. 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 u prepoznavanju i pomoći oboljelima od Demencije “ | 2-5 |

* 1. 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: 10.000 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.”***

1. **KONSULTACIJE SA ZAINTERESOVANIM NEVLADINIM ORGANIZAICJAMA**
   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 učestvovale u konsultacijama |
| Javni poziv za dobijanje mišljenja, sugestija i komentara zainteresovanim NVO na Sektorske analize Ministarstva zdravlja |  |  |
| Sastanak sa NVO radi davanja mišljenja NVO na sektorske analize održan je u prostorijama Ministarstva zdravlja |  |  |

1. **KAPACITETI ZA SPROVOĐENJE JAVNOG KONKURSA**
   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 programa nevladinih organizacija | Imena službenika/ica zaduženih za sprovođenje javnog konkursa i praćenje finansiranih projekata i programa nevladinih organizacija |
| “Podrška u prepoznavanju i pomoći oboljelima od Demencije “ | 3 | 1. Miro Knežević  2. Larisa Redžepagić  3. Mira Radovic |

**Ovjera ministra:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | dr Kenan Hrapović |  |  |  |
|  | Ime i prezime | M.P. | Potpis |  |