



Crna Gora  
MINISTARSTVO ZDRAVLJA

## VLADA CRNE GORE

### Komisija za ekonomsku politiku i finansijski sistem

**PREDMET:** Informacija u vezi Predloga programa za borbu protiv HIV/AIDS - a za period od 2021. do 2023. godine sa Akcionim planom za 2021 – 2022. godinu

Program za borbu protiv HIV/AIDS za period od 2021 do 2023. godine (u daljem tekstu: Program) obuhvata medicinske, javnozdravstvene, edukativne i mjere društvene zajednice, uzimajući u obzir obrazovna, etička i pravna načela, socijalne i ekonomske faktore, važnost saradnje različitih partnera, kako bi se uspostavilo koordinisano sinergijsko učestvovanje svih segmenata društva u suzbijanju, sprječavanju, dijagnostici i liječenju HIV/AIDS-a.

Izradi Programa se pristupilo iz razloga što postojeća rješenja nijesu dovoljna osnova da Crna Gora zadrži status zemlje s niskom prevalencom HIV infekcije, obezbijedi univerzalan pristup HIV prevenciji, liječenju i poboljšanju kvaliteta života osoba koje žive sa HIV/AIDS –om kroz multisektorski odgovor.

S obzirom na to da je Crna Gora zemlja sa niskom stopom infekcije HIV-om među opštom populacijom, preventivne mjere se prvenstveno odnose na promociju i usvajanje protektivnog ponašanja medju ključnim populacijskim grupama kao što su: MSM (muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima), seksualni radnici/ce (SR) i osobe koje injekcionim putem koriste droge (IKD). Dio mjera odnosi se na smanjenje rizika i štete u populacijskim grupama kao što su zatvorenici, koje su izložene povećanom riziku u uslovima u kojima borave i žive. Neke od preventivnih aktivnosti koje su predviđene nacionalnim planom odnose se i na pomorce koji su zbog prirode svog profesionalnog opredeljenja izloženi povećanom riziku od HIV infekcija, kao i populacija Roma i Egipćana (RE) koja je usljed izražene socijalne isključenosti višestruko osjetljiva na HIV infekciju.

Programom je obuhvaćeno i učešće zdravstvenih ustanova u prevenciji infekcije jačanjem mjera dobrovoljnog i povjerljivog savjetovanja i testiranja na HIV, kao i jačanje nadzora nad HIV infekcijom, što podrazumijeva kvalitetnije prikupljanje podataka za monitoring i evaluaciju sveukupnog nacionalnog odgovora na HIV.

Osnovni cilj Programa je održati nisku prevalenciju infekcije HIV-om. Brojni su izazovi, problemi i uzroci koji mogu da doprinesu povećanju incidencije i prevalencije HIV-a. Da bi se zadržala optimalna prevencija za osobe u povećanom riziku, te liječenje i briga za inficirane osobe, neophodan je programski pristup u kome su svi izazovi grupisani u obliku programskih oblasti sa jasno definisanim sa problemima, uzrocima i posljedicama. Svaka programska oblast ima operativne ciljeve sa indikatorima učinka, aktivnostima i indikatorima rezultata planiranih aktivnosti.

Shodno navedenom, Program je podijeljen na pet programskih oblasti, koje predviđaju ukupno 68 aktivnosti, koje je u cilju ispunjavanja ciljeva i rješavanja problema potrebno realizovati, i na taj način unaprijediti stanje u oblasti kontrole i prevencije HIV/AIDS -a.

Za implementaciju predloženog Akcionog plana za period 2021-2022. godinu, koji je sastavni dio Programa, potrebna su novčana sredstva u iznosu od 2.119.481,65€, koja su obezbijedena dijelom iz budžeta, a dijelom kao sredstva iz donacija. Dio aktivnosti u akcionom planu obilježen je zvjezdicom, što znači da će se realizovati samo ako se za njih obezbijede sredstva iz donacija. Predlog akcionog plana je vremenski ograničen, shodno tome, za realizaciju aktivnosti predviđen je rok – IV kvartal 2022. godine.

Izrada Programa za borbu protiv HIV/AIDS - a za period od 2021. do 2023. godine sa Akcionim planom za 2021 – 2022. godinu predviđena je Programom rada Vlade za treći kvartal 2021. godine, na osnovu čega je Ministarstvo zdravlja pripremlilo predlog i dalo ga Generalnom sekretarijatu Vlade Crne Gore na razmatranje i mišljenje.

Shodno Uredbi o načinu i postupku izrade, usklađivanja i praćenja sprovođenja strateških dokumenata, Generalni sekretarijat Vlade dao je pozitivno mišljenje br. 02-5096/3 od 3.11.2021. godine na Predlog programa za borbu protiv HIV/AIDS - a za period od 2021. do 2023. godine sa Akcionim planom za 2021 – 2022. godinu, a Ministarstvo finansija i socijalnog staranja na tekst Predloga programa i predati Izvještaj o analizi uticaja propisa, sa stanovišta implikacija na poslovni ambijent nije imalo primjedbi, što je konstatovano u njihovom Mišljenju broj 02-03-14478/1 od 1.11.2021.godine.

Na osnovu svega navedenog, Ministarstvo zdravlja Vladi Crne Gore predlaže sljedeći zaključak

Vlada Crne Gore, je na sjednici od \_\_\_\_\_ razmotrila i usvojila Predlog programa za borbu protiv HIV/AIDS - a za period od 2021. do 2023. godine sa Akcionim planom za 2021 – 2022. godinu



**Crna Gora**

**Ministarstvo zdravlja**

**Predlog programa za borbu protiv za HIV/AIDS za  
period od 2021 do 2023.godine  
sa Akcionim planom za 2021-2022.godinu**



*Program za borbu protiv HIV/AIDS -a za period od 2021. do 2023. godine je dokument zdravstvene politike kojim se utvrđuju operativni ciljevi i aktivnosti za sveobuhvatno rješavanje pitanja na polju HIV/AIDS - a u sistemu zdravstvene zaštite Crne Gore.*

*Program se donosi za period od tri godine.*

*Program sadrži i Akcioni plan za njegovo sprovođenje za 2021-2022.godinu.*

*U izradi programa učestvovali su članovi Komisije za odobravanje Programa za borbu protiv HIV/AIDS-a koja je formirana od strane Ministarstva zdravlja.*

## SKRAĆENICE:

AIDS	Sindrom stečenog gubitka imuniteta
ARV	Antiretroviralni
ART	Antiretroviralna terapija
AU	Apotekarska ustanova
CD4 ly	Odbrambeni CD4 limfociti
GMT	Gay,muskarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima i transrodne osobe
DPST	Savjetovališta za dobrovoljno povjerljivo savjetovanje i testiranje
EU	Evropska Unija
ECDC	Evropski centar za kontrolu bolest
EACS	Evropsko AIDS kliničko udruženje
HAART	Visoko aktivna antiretrovirusna terapija
IEM	Informativno edukacijski materijal
IKD	Injekcioni korisnici droga
IJZCG	Institut za javno zdravlje
LGBTIQ	Lezbian, gay, bisexual,transgender,inter,queer
ZIKS	Zavod za izvršenje krivičnih sankcija
MARPs	Populacija u najvećem riziku (za HIV)
M&E	Monitoring i evaluacija
MZ	Ministarstvo zdravlja
MRSPN	Ministarstvo rada,sporta, prosvete i nauke
MP	Ministarstvo pravde
MSM	Muškarci koji imaju seks sa muškarcima
MICS	Multiklaster istraživanje
KME	Kontinuirana medicinska edukacija
NKA	Nacionalna komisija za AIDS
KCCG	Klinički centar Crne Gore
NKT	Nacionalno koordinirajuće tijelo
NP	Nacionalni Program
NVO	Nevladina organizacija
FZZO	Fond za zdravstveno osiguranje
OST	Opioidna supstitucijska terapija
PLHIV	Osobe koje žive sa HIV/AIDS-om
PEP	Postekspoziciona profilaksa (za HIV)
PrEP	Preekspoziciona profilaksa (za HIV)
PPI	Polno prenosive infekcije
PCR	Test za određivanje virusnih kopija
PZZ	Primarna zdravstvena zaštita

PMTCT	Prevenција transmisije HIV-a sa majke na dijete
RE	Romi i Egipćani
SDG	Ciljevi održivog razvoja
SR	Seksualni radnici/ce
TB	Tuberkuloza
Treat all	Liječenje svih inficiranih
SZO	Svjetska zdravstvena Organizacija

## Sadržaj:

I)	Uvod . . . . .	.6
II)	Opis stanja koje zahtijeva rješenje . . . . .	.10
III)	Operativni ciljevi i prateći indikatori učinka . . . . .	.23
IV)	Aktivnosti za sprovođenje operativnih ciljeva . . . . .	.25
V)	Opis aktivnosti nadležnih organa i tijela za praćenje sprovođenja strategije . . . . .	.27
VI)	Način izvještavanja i evaluacije . . . . .	.27
VII)	Prateći akcioni plan sa procjenom troškova . . . . .	.28
VIII)	Informacija za javnost o ciljevima i očekivanim učincima strategije u skladu sa Komunikacionom strategijom Vlade Crne Gore . . . . .	.46

## **I. UVOD**

Program za borbu protiv HIV/AIDS za period od 2021 do 2023. godine (u daljem tekstu: Program) obuhvata medicinske, javnozdravstvene, edukativne i mjere društvene zajednice, uzimajući u obzir obrazovna, etička i pravna načela, socijalne i ekonomske faktore, važnost saradnje različitih partnera, kako bi se uspostavilo koordinisano sinergijsko učestvovanje svih segmenata društva u suzbijanju, sprječavanju, dijagnostici i liječenju HIV/AIDS-a. Uspješan program iziskuje prvenstveno kontinuiran i sistemski rad u okvirima zdravstvenog sistema, multidisciplinarni pristup i uključivanje civilnog društva.

Veliki dio mjera prevencije HIV/AIDS-a zasnovan je na zdravstvenoj edukaciji opšte populacije, kao i populacija u povećanom riziku za dobijanje HIV infekcije, u nastojanju da se utiče na promjenu rizičnog ponašanja. Promjena ponašanja, kao dio preventivnih mjera, neophodna je za smanjenje rizika širenja HIV/AIDS-a. S obzirom da je Crna Gora zemlja sa niskom stopom infekcije HIV-om među opštom populacijom, preventivne mjere se prvenstveno odnose na promociju i usvajanje protektivnog ponašanja među ključnim populacijskim grupama kao što su: MSM (muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima), seksualni radnici/ce (SR) i osobe koje injekcionim putem koriste droge (IKD). Dio mjera odnosi se na smanjenje rizika i štete u populacijskim grupama kao što su zatvorenici, koje su izložene povećanom riziku u uslovima u kojima borave i žive. Neke od preventivnih aktivnosti koje su predviđene nacionalnim planom odnose se i na pomorce koji su zbog prirode svog profesionalnog opredjeljenja izloženi povećanom riziku od HIV infekcija, kao i populacija Roma i Egipćana (RE) koja je usljed izražene socijalne isključenosti višestruko osjetljiva na HIV infekciju.

Programom je obuhvaćeno i učešće zdravstvenih ustanova u prevenciji infekcije jačanjem mjera dobrovoljnog i povjerljivog savjetovanja i testiranja na HIV. Ova vrsta savjetovanja sa testiranjem je naučno dokazana, efikasna, i dovodi do promjene rizičnog ponašanja i utiče na tok epidemije HIV-a. Jačanjem zdravstvenog sistema u oblasti dijagnostike i liječenja HIV/AIDS-a omogućava se rano otkrivanje bolesti, bolji kvalitet života za osobe koje žive sa HIV-om, njihovih porodica i partnera/ki, i istovremeno utiče na smanjenje troškova zdravstvene zaštite u oblasti tretmana i njege pacijenata sa HIV/AIDS-om.

Programom je predviđeno i jačanje nadzora nad HIV infekcijom, što podrazumijeva kvalitetnije prikupljanje podataka za monitoring i evaluaciju sveukupnog nacionalnog odgovora na HIV.

Od velikog značaja je i poštovanje i promocija ljudskih prava osoba koje žive s HIV-om i ključnih populacijskih grupa. Ove populacije imaju pravo na privatnost, normalno školovanje, liječenje, rad, stanovanje i nediskriminujući odnos u svim sferama života. Javnost treba upoznati sa značajem ustaljenih predrasuda, neznanja i sprječavanja diskriminacije u suzbijanju HIV/AIDS-a. Posebna je odgovornost svih radnika u javnim službama, posebno u zdravstvenim, vaspitno-obrazovnim i ustanovama socijalne zaštite na području uklanjanja predrasuda i suzbijanja straha prema osobama koje žive s HIV-om. Javnozdravstvene mjere u pogledu prevencije i liječenja, sporta, zaposlenja, obrazovanja, socijalne brige, stanovanja i



drugih društvenih aktivnosti moraju se zasnivati na naučnim saznanjima o prenošenju HIV-a, a ne na pretpostavkama, spekulacijama i strahu.

## **Zakonodavni i strateški okvir Programa**

Pravni osnov za promovisanje, jačanje i unaprjeđenje prava na zdravstvenu zaštitu sadržan u Ustavu Crne Gore je dalje operacionalizovan kroz posebne zakone. Program za borbu protiv HIV/ AIDS- a se naslanja i usklađen je sa odredbama važećih zakona u Crnoj Gori.

Crna Gora je shodno **Ustavu** definisana kao građanska, demokratska, ekološka i država socijalne pravde, zasnovana na vladavini prava. Crnogorski građanin/ka po ustavu ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu koje je jednako za sve građane/ke. Takođe, građani/ke uživaju pravo na zaštitu podataka o ličnosti i pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života. Zabranjena je svaka neposredna ili posredna diskriminacija, po bilo kom osnovu, uključujući i zdravstveno stanje.

**Zakon o zdravstvenoj zaštiti** reguliše očuvanje, zaštitu i unapređenje zdravlja građana Crne Gore i poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva, poboljšanje kvaliteta života u vezi sa zdravljem, obezbjeđenje dostupnosti zdravstvene zaštite pod jednakim uslovima svim građanima Crne Gore, te posebnu brigu za zdravstveno i socijalno osjetljive i ugrožene kategorije stanovništva.

**Zakon o zdravstvenom osiguranju** reguliše obezbjeđivanja obaveznog zdravstvenog osiguranja, stabilno finansiranje zdravstvene zaštite, usklađivanje zdravstvene potrošnje sa realnim materijalnim mogućnostima i uvođenje dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja.

**Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti** utvrđuje zarazne bolesti koje ugrožavaju zdravlje stanovništva Crne Gore, kao i infekcije koje nastaju kao posljedica obavljanja zdravstvene djelatnosti; mjere za njihovo sprečavanje i suzbijanje; nadležne subjekte za njihovo sprovođenje; način obezbjeđivanja sredstava za njihovo sprovođenje, kao i vršenje nadzora nad izvršavanjem ovog zakona.

**Zakon o lijekovima** predviđa uslove za proizvodnju i promet lijekova za humanu upotrebu i upotrebu u veterinarstvu, mjere za obezbjeđivanje kvaliteta, bezbjednosti i efikasnosti lijekova, kao i nadležnost organa uprave za lijekove i medicinska sredstva i drugih državnih organa u ovoj oblasti.

**Zakon o obezbjeđivanju krvi** utvrđuje uslove i standarde kvaliteta, bezbjednosti i nadzora u prikupljanju, testiranju, preradi, čuvanju, distribuciji, izdavanju i upotrebi ljudske krvi i komponenti krvi.

**Zakon o pravima pacijenata** predviđa da svako lice, bolesno ili zdravo, koje u zdravstvenoj ustanovi zatraži ili kome se pruža zdravstvena usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja i zdravstvene njege i rehabilitacije, ima pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu u skladu sa njegovim zdravstvenim stanjem, opšteprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, uz pravo na ublažavanje patnje i bola u svakoj fazi bolesti i stanja, na svim nivoima zdravstvene zaštite.

**Zakon o zbirkama podataka iz oblasti zdravstva** reguliše vrste, sadržaj i način vođenja zbirki podataka u oblasti zdravstva kao elemenata jedinstvene zdravstvene statistike, kao i način prikupljanja, obrade, korišćenja, zaštite i čuvanja podataka iz zbirki.

**Zakon o zdravstvenoj inspekciji** uređuje vršenje inspeksijskog nadzora nad primjenom zakona i drugih propisa u oblasti zdravstvene zaštite, kao i nad sprovođenjem propisanih mjera zdravstvene zaštite.

Za izradu Programa polazna osnova je i **Ekspoze predsjednika Vlade** Crne Gore, u kome je poseban fokus stavljen na zdravstvo posvećeno pacijentu i usmjereno na borbu sa svim zdravstvenim izazovima, mjere socijalne zaštite i zaštitu ranjivih kategorija stanovništva. **Programom rada Vlade Crne Gore za 2021. godinu** predviđena je izrada Programa za borbu protiv HIV/AIDS za period 2021 – 2023. godine, koji će predstavljati sveobuhvatan pristup i odgovor u stvaranju bezbjednog i podržavajućeg okruženja, prevenciji HIV - a među osobama u povećanom riziku, ustanovama i opštom populacijom, i obezbjeđivanje pristupačnog i ravnomjernog liječenja, njege i pomoći za sve osobe koje žive sa HIV / AIDS –om. Programom će se uspostaviti efikasan nadzor i praćenje koje će omogućiti odgovor na HIV/AIDS usklađen sa postojećim stanjem i potrebama, kao i stvaranje održivih mehanizama koordinacije i partnerstva u odgovoru na HIV/AIDS.

Dalje, korišćene su i preporuke iz dokumenta „Nacionalna strategija održivog razvoja (NSOR 2030)“<sup>1</sup>, vezane za ostvarivanje Cilja 3: „Obezbijediti zdrave živote i promovisati dobrobit za sve ljude u svim uzrastima“ moguće je ostvariti unapređenjem zdravlja građana svih uzrasta i smanjenje nejednakosti u zdravlju realizacijom sljedećih prioritetnih mjera:

- Unapređenjem zdravstvene zaštite majki i novorođenčadi, kao i ostalih osjetljivih i ugroženih grupa stanovništva – SDG 3 (3.1, 3.2 i 3.7);
- Stavljanjem većeg fokusa na promociju zdravog života, prevenciju i kontrolu bolesti – SDG 3 (3.4, 3.5 i 3.6);
- Unapređenjem efikasnosti zdravstvenog sistema i kvaliteta zdravstvene zaštite – SDG 3 (3.8 i 3.c).

Posebna pažnja prilikom planiranja Programa za borbu protiv za HIV/AIDS se odnosila na cilj SDG 3. i podmjeru 1.2.2.12: „ Smanjiti prevalenciju zaraznih bolesti, posebno HIV-a i tuberkuloze“.

Od sektorskih strateških dokumenata iz oblasti zdravlja, korišćena je **Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBTIQ osoba u Crnoj Gori od 2019. do 2023. godine**, sa svrhom i ciljevima otklanjanja svake neposredne i posredne diskriminacije po osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta, smanjivanja homofobije i transfobije u crnogorskom društvu, te stalnog unapređivanja društvenog prihvatanja LGBTIQ osoba, i poboljšanja svih uslova i kvaliteta života LGBTIQ osoba u Crnoj Gori sa fokusom na kvalitetnu zdravstvenu zaštitu. Neki od ciljeva predloženog programa između ostalog su i jačanje nadzora nad infekcijom kao dio unapređenja kvaliteta zdravstvenih informacija, te jačanjem kapaciteta u oblasti prikupljanja podataka i njihovim upravljanjem iz **Strategije razvoja integralnog zdravstvenog informacionog sistema i E-zdravlja za period od 2018. do 2023. godine**. Program se takođe

---

<sup>1</sup> Nacionalna strategija održivog razvoja (NSOR 2030.)

naslanja na aktivnosti koje su neophodne za sprovođenje prioriteta 5. **Strategije zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja u Crnoj Gori za period od 2019. do 2023. godine.**

Program za borbu protiv HIV/AIDS-a se, pored navedenih krovnih i sektorskih strateških dokumenata i zakonske regulative, oslanja i na brojne vodiče, protokole i pravilnike koji su usvojeni od strane Ministarstva zdravlja.

### **Međunarodni zakonodavni i strateški okvir Programa**

U izradi Programa za borbu protiv HIV/AIDS-a, za definisanje ciljeva i indikatora vodilo se računa o usklađivanju sa ciljevima, preporukama i indikatorima zvaničnih zdravstvenih međunarodnih institucija (Svjetska zdravstvena organizacija - SZO, UNAIDS, zdravstveni sektor Evropske Komisije). Program se takođe naslanja na veliki broj potpisanih i ratifikovanih deklaracija o posvećenosti borbi protiv HIV/AIDS-a. UN Ciljevi održivog razvoja (SDG) iz 2015. godine uključuju cilj 3: „Osigurati zdrav život i promocija blagostanja svih u svim uzrasnim grupama“, i u skladu sa njim posebne zdravstvene podciljeve da se do 2030. godine, među ostalim bolestima, zaustavi epidemija AIDS-a i tuberkuloze, kao i borba protiv hepatitisa i drugih zaraznih bolesti. Sve države članice EU-a potpisnice su predloženih obaveza.<sup>2</sup>

Države članice EU postigle su dogovor o daljim obavezama sadržanim u **Političkoj deklaraciji UN-a iz 2016. godine** o ubrzanom putu borbe protiv HIV-a i eliminisanja epidemije AIDS-a do 2030. godine, koja postavlja nekoliko dodatnih konkretnih ciljeva za mjerenje napretka, uključujući smanjenja broja novih infekcija među mladima i odraslima (u dobi od 15 i više godina). Deklaracija takođe uključuje obaveze smanjenja visokih stopa koinfekcija HIV-om, tuberkulozom (TB-om) i virusnim hepatitisom, prepoznajući njihov značaj u uzrocima lošeg zdravlja i smrtnosti. **UNAIDS strategija za period 2016-2021. godine**, koja je proizašla iz ove deklaracije čiji su potpisnici zemlje EU/EEA<sup>3</sup>, ima za cilj da 90% osoba zna svoj HIV status, te da je isti procenat tih osoba na terapiji, te da isti procenat osoba ima suprimiran broj virusnih kopija. Cilj strategije UNAIDS-a je i da 90% pripradnika ključnih populacija ima pristup preventivnim uslugama i programima, kao i dostizanje nepostojanja infekcija među novorođenom djecom.

Program se u velikom obimu naslanja i na „**Akcioni plan za odgovor zdravstvenog sektora na HIV u Evropskoj regiji SZO**“, koji predstavlja nastavak započetog rada i naučenih lekcija iz Evropskog akcionog plana za HIV/AIDS za period 2012 - 2015.godine. Ovaj Akcioni plan promovise javnozdravstveni pristup kao sveobuhvatnu kombinaciju prevencije HIV-a, pristupa testiranju na HIV i pružanje liječenja svim ljudima koji žive s HIV-om, uključujući djecu, adolescente, odrasle, trudnice i dojilje i osobe s koinfekcijama. Plan usmjerava države članice kako bi osigurale sprovođenje osnovnog paketa usluga za prevenciju HIV-a, pristupačne i primjerene nacionalnom kontekstu, s posebnim naglaskom na ključne populacije. Plan je izrađen prema smjernicama 23. sjednice Stalnog komiteta Regionalnog odbora SZO za Evropu, i odobren na 66. zasjedanju Evropskog regionalnog odbora SZO, zajedno s rezolucijom Regionalnog odbora EUR/RC66/R9<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> The Sustainable Development Agenda, 2030.

<sup>3</sup> UNAIDS strategija 2016-2021.

<sup>4</sup> Akcioni plan odgovora zdravstvenog sistema na HIV (2015-2021), EU region SZO

Program se takođe oslanja i na **saradnju EU i GFATM** koja je nastala kao rezultat pomoći zemljama u održivosti tranzicije. Ova politika održivosti tranzicije i sufinansiranja GFATM je u toku i EU će svojom prisutnošću u odboru GFATM osigurati da se ova politika uspješno sprovodi do kraja obezbijedene održivosti<sup>5</sup>.

## II. OPIS STANJA

Zdravlje stanovništva u Crnoj Gori određeno je različitim demografskim, geografskim, kulturnim i tradicijskim specifičnostima, koje u sklopu tranzicijskih društveno-ekonomskih promjena različitim mehanizmima utiču na promjene zdravstvenog stanja stanovništva. Trendovi vodećih uzroka obolijevanja i kumulacija faktora rizika s jedne strane, a dinamika promjena unutar zdravstvenog sistema s druge strane, jasno ukazuju na potrebu za ulaganjem kontinuiranih napora i aktivnosti za promocijom zdravlja i prevencijom bolesti. Reproduktivno i seksualno zdravlje stanovništva je takođe ugroženo u aktuelnom momentu tranzicije.

Podaci o HIV infekciji prate se na osnovu prijava o obolijevanju od zaraznih bolesti, koje se dostavljaju Centru za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti Instituta za javno zdravlje. U Crnoj Gori je Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti propisano obavezno prijavljivanje ovih infekcija. U Institutu za javno zdravlje, u Centru za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti u okviru Odsjeka za polno prenosive infekcije, vodi se registar za HIV/AIDS, koji obuhvata podatke od značaja za izradu planova zdravstvene politike u oblasti prevencije i liječenja HIV infekcije. Ovaj registar sa podacima je od značaja i za informisanje međunarodnih zdravstvenih autoriteta kao što su SZO, UNAIDS i ECDC. Na osnovu podataka koji se vode u registru za HIV/AIDS, mogu se vršiti praćenja incidencije i prevalencije u pojedinim populacijski vulnerabilnim grupama, uspješnost terapijskih protokola i uporedivost sa sličnim regionalnim i međunarodnim zdravstvenim sistema u oblasti prevencije, liječenja i dijagnostike HIV infekcije.

Marginalizovano stanovništvo s najvišom stopom HIV infekcije, kao što su seksualni radnici/e, muškarci koji imaju seks sa muškarcima, transrodne osobe, osobe koje ubrizgavaju drogu (ili na bilo koji drugi način koriste drogu, a mogu biti u kontaktu sa inficiranom krvi), zatvorenici, populacija Roma i Egipćana, pomorci, mobilna populacija, adolescenti često nemaju pristup odgovarajućim zdravstvenim uslugama. Vulnerabilne grupe su obično manje edukovane, imaju brojne faktore rizika po zdravlje, nedostupnu zdravstvenu zaštitu, slabog su socioekonomskog stanja. Zbog toga je ranjivim grupama potrebna posebna podrška društva i države kroz razne preventivne programe kojima se povećava dostupnost servisima zdravstvene zaštite.

Crna Gora je uvela program za HIV/AIDS 1985. godine, kao dio programa bivše Republike Jugoslavije, četiri godine prije nego je registrovan prvi slučaj HIV infekcije u Crnoj Gori. Prema podacima iz registra za HIV/AIDS, od početka epidemije 1989. godine, do kraja 2020. godine<sup>6</sup>, registrovano je ukupno 318 osoba inficiranih HIV-om, od kojih je 149 u momentu otkrivanja infekcije bilo u stadijumu AIDS-a (47% svih registrovanih HIV pozitivnih osoba), a njih 169 ili u asimptomatskoj fazi ili u simptomatskoj non-AIDS fazi HIV infekcije. U istom periodu 61 osoba je umrla od AIDS-a. Prema podacima iz Registra, na kraju 2020. godine

<sup>5</sup> COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT on Combatting HIV/AIDS, viral hepatitis and tuberculosis in the European Union and neighbouring countries - State of play, policy instruments and good practices, European commission 2018

<sup>6</sup> Godišnji izvještaj o HIV-u za 2020. godinu, Institut za javno zdravlje Crne Gore

u Crnoj Gori je sa HIV-om živjelo 257 osoba (228 muškaraca i 29 žena), što čini da je prevalencija ove infekcije u Crnoj Gori 0,04%.

U 2020. godini u Crnoj Gori registrovano je 15 novih HIV/AIDS slučajeva, pa incidencija novootkrivenih infekcija u 2020. godini iznosi 2,4/100.000 stanovnika. U momentu postavljanja dijagnoze HIV infekcije, tri novoregistrovane osobe su bile u stadijumu AIDS-a (incidencija oboljelih iznosi 0,5/100.000), dok je 11 osoba registrovano u fazi asimptomatske HIV infekcije. Jedan novoregistrovani slučaj HIV-a u ovoj godini je ženskog pola. Jedna osoba je registrovana u fazi akutnog retroviralnog sindroma. U ovoj godini prijavljen je jedan smrtni slučaj AIDS-a.

Prema podacima iz prispjelih prijava, kod 87% novoregistrovanih put prenosa infekcije je seksualni kontakt (u 73% slučajeva se radi o MSM), kod jedne osobe je do infekcije došlo putem krvi - usled korišćenja droga injektiranjem, dok je kod jedne osobe put prenosa infekcije nepoznat.

Najveći broj novih HIV/AIDS slučajeva registrovan je na teritoriji opštine Podgorica, i to deset slučajeva. Na teritoriji opštine Budva registrovana su dva slučaja, a po jedan slučaj je registrovan u Baru, Cetinju i Nikšiću.

Prema dostupnim podacima Klinike za infektivne bolesti KCCG, u 2020. godini antiretrovirusnu terapiju (ART) započelo je 18 HIV inficiranih osoba, tako da je na kraju 2020. godine u Crnoj Gori na antiretrovirusnoj terapiji (ART) bilo 195 osoba (svi iznad 15 godina starosti). Broj virusnih kopija manji od 1000 u ml krvi (suprimiran viral load) je dostignut kod 96% osoba koje su na terapiji i koje su tokom 2020. godine imale bar jedan test određivanja nivoa virusnih kopija u krvi. 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.

Testiranje na HIV se u Zavodu za transfuziju krvi Crne Gore vrši samo kod dobrovoljnih davalaca krvi. U 2020. godini na HIV su testirane 14562 osobe (dobrovoljna davaoca krvi) od čega je 3567 novih davalaca. Među testiranim dobrovoljnim davaocima krvi nije bilo otkrivenih HIV pozitivnih osoba.

Po drugim različitim osnovama (dobrovoljno, anonimno, po uputu i dr) na HIV je testirano 5380 osoba, pa stopa testiranja iznosi 8,6 na 1000 stanovnika (isključujući dobrovoljne davaoce krvi). U Centru za medicinsku mikrobiologiju Instituta za javno zdravlje, na HIV je testirano 4429 osoba, 551 osoba je testirana u Savjetovalištim za povjerljivo savjetovanje i testiranje - DPST, dok je 400 osoba testirano na HIV u okviru biloško-bihejvioralnog istraživanja među osobama koje koriste droge injektiranjem. Podaci o broju osoba testiranih na HIV u privatnim laboratorijskim ustanovama u Crnoj Gori ne postoje.

Testiranje u Crnoj Gori, u proteklih nekoliko godina, značajno je unaprijeđeno uspostavljanjem mreže od osam regionalnih Savjetovališta za povjerljivo savjetovanje i testiranje pri Domovima zdravlja (DPST – Bar, Kotor, Herceg Novi, Podgorica, Nikšić, Bijelo Polje, Berane, Pljevlja). U ovim savjetovalištim tokom 2020. godine testirana je 551 osoba koja je bila u riziku u odnosu na HIV, što je za 36% manje nego u prethodnoj godini. Od ukupnog broja osoba testiranih u Savjetovalištim u Crnoj Gori, 28% 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). Ne postoji obavezno testiranje trudnica jer ponuda testiranja zavisi od ginekologa do ginekologa. Shodno tome, podaci o testiranim trudnicama nijesu dostupni. Dostupan je samo podatak da su od početka epidemije kod četvoro djece HIV pozitivnih majki pronađena antitijela na HIV. Posmatrajući testiranje na HIV kod osoba iz grupa ljudi više izloženih HIV-u, može se zaključiti da je ono nedovoljno i predstavlja prepreku sagledavanja realne stope HIV seroprevalencije u ovim grupama, a samim tim i u opštoj populaciji. Validni i cjeloviti podaci o testiranju pomoraca, seksualnih radnika, muškaraca koji su imali seksualne odnose sa muškarcima ne postoje. Brzi testovi se mogu raditi samo u ustanovama zdravstvene zaštite ili na terenu u saradnji sa NVO uz obavezne memorandume o saradnji između NVO i javnozdravstvene ustanove. Ne postoji mogućnost testiranja u zajednici od strane organizacija civilnog društva.

S obzirom na pojavu epidemije COVID-19 infekcije, preduzete mjere i reorganizaciju rada u zdravstvenim ustanovama u našoj zemlji, bilo je očekivano da u 2020. godini broj osoba koje su testirane na HIV, kao i broj registrovanih slučajeva HIV/AIDS-a, bude značajno manji u odnosu na prethodne godine.

Iako trenutna stopa incidence infekcije ukazuje da je Crna Gora zemlja sa niskom prevalencom, regionalni trendovi ukazuju na rizik brzog širenja HIV-a, što, ukoliko se ne unaprijedi prevencija među ključnim ciljnim grupama i ne obezbijedi uspješan odgovor u ranoj fazi epidemije može dugoročno rezultirati medicinskim, socijalnim i ekonomskim posljedicama.

U periodu od 2016. do 2020. godine nije bilo većih prekida u nabavci ART. Prekidi rada PCR i CD4 nisu trajali duže od 4 mjeseca (osim u 2019. godini zbog kvara na CD4 aparatu).

U završnom izvještaju prethodne Nacionalne strategije poseban fokus je na preventivnom radu među ključnim populacijama u riziku (injektirajući korisnici droga, muškarci koji imaju seks sa muškarcima i seksualne radnice), obezbjeđivanje bezbjedne krvi, te unapređenje dijagnoze, liječenja i njege osoba koje žive sa HIV-om.

Treba imati u vidu da se osobe koje žive sa HIV/AIDS-om (PLHIV) kao i osobe u riziku od HIV-a (SR, MSM, IKD), još uvijek suočavaju sa visokim nivoom stigme i diskriminacije. Faktori koji doprinose rizičnom ponašanju (nivo znanja o HIV-u, ranjivost i društvena isključenost) su i dalje prisutni, a odsustvo procjena o veličini populacije za grupe u najvećem riziku otežava nadgledanje epidemije. Zbog svega navedenog zabrinjava nizak stepen realizacije mjera i aktivnosti iz prethodnog strateškog dokumenta, u kojem je bilo definisano 5 ključnih strateških ciljeva u skladu sa 5 targetiranih problemskih oblasti koje su mogle imati snažan uticaj na oblast HIV/AIDS-a. U svrhu postizanja strateških i operativnih ciljeva strategijom je planirano 84 aktivnosti, odnosno mjere. Od ukupnog broja planiranih aktivnosti realizovano je 40 (47%), djelimično je realizovano 8 (9,5%), dok 37 (43,5%) nije realizovano. Ex-post evaluacija nakon implementacije prethodnog strateškog dokumenta, odnosno analiza uticaja nije izvršena, prije svega zato što je za taj proces neophodan duži vremenski period, kao i resursi za njeno izvođenje. Ipak, sam način izvještavanja je bio upodobljen sa ključnim zahtjevima evaluacije, tako da se iz samog izvještaja mogla procijeniti relevantnost prethodne strategije, efikasnost, efektivnost, uticaj i održivost.

Kada je prevencija u pitanju uglavnom su obezbijeđeni uslovi za pružanje osnovnog preventivnog paketa usluga u vezi sa HIV-om i PPI dostupne populaciji u povećanom riziku. Obezbijeđeni su uslovi za organizaciju i primjenu substitucione terapije (metadon i buprenorfin) u zatvorskim uslovima. Poseban izazov predstavlja izrada Stručno metodološkog uputstva za substitucionu terapiju KD, uključujući smjernice za trudnice KD, novorodjenčad i porodilje, koje ni nakon 5 godina, koliko je bila validna prethodna strategija, nije izrađeno.

U kontinuitetu se radi na obezbjeđivanju održive, lako dostupne usluge osobama koje žive sa HIV-om i osobama u riziku u odnosu na HIV, zasnovane na povjerljivosti i prijateljskom pristupu. Od posebnog značaja je uspostavljanje vaninstitucionalnog savjetovališta za osobe koje žive sa HIV-om u okviru NVO. Obezbijeđena je institucionalna podrška za 3 postojeća Drop in centra i to za MSM, IKD i Drop in centar za SR. Kada je terenski rad u pitanju neophodno je istaći da je tokom 2020. godine od strane NVO pokrenuta inicijativa za uspostavljanje standarda u radu terenskih radnika/ca, u skladu sa nacionalnim okvirom kvalifikacija, odnosno „Saradnika u zajednici“. Proces bi trebao biti gotov tokom 2021. godine, a za izdavanje licence biće zadužen Centar za stručno obrazovanje u skladu sa kvalifikacijom zanimanja „Saradnik u zajednici“. Savjetovanje putem interneta za MSM i ostale populacije u riziku u kontinuitetu se sprovodi u okviru redovnih aktivnosti NVO. Ipak, postojeći servisi podrške u NVO sektoru nijesu dostigli nivo održivosti.

Kada je u pitanju terenski rad među RE i društveno isključenom omladinom, aktivnosti se sprovode u kontinuitetu. Kroz set aktivnosti radilo se na povećanju informisanosti o prevenciji HIV-a i polno prenosivih infekcija (PPI) među mladima u obrazovnovaspitnim ustanovama i opštoj populacijom. Nedostaju snažnije aktivnosti kada je u pitanju promocija izbornog predmeta „Zdravi stilovi života“ i izrada dopunskih nastavnih materijala. Takođe, u kontinuitetu se sprovode kampanje promocije DPST među opštoj populacijom (dobrovoljno povjerljivo savjetovanje i testiranje), kao i kampanje za popularizaciju dobrovoljnog davanja krvi u opštoj populaciji sa posebnim fokusom na mlade. Zavod za transfuziju krvi motivisanjem opšte populacije i mladih ljudi da daju dobrovoljno krv kroz javne kampanje o bezbjednoj krvi i edukativnim događajima u školama i na univerzitetima, održava kontinuitet u broju dobrovoljnih davaoca krvi.

Državni budžet pokriva troškove liječenja i kliničkog tretmana HIV/AIDS-a. Tu spadaju sve dijagnostičke procedure (brzi i potvrdni testovi), antiretrovirusna terapija i laboratorijski monitoring uspjeha terapije (PCR i CD4). Nabavka antiretrovirusnih lijekova i testova za praćenje efekata terapije teče u kontinuitetu. Klinika za infektivne bolesti vrši praćenje dostupnosti lijekova i testova, kao i bezbjednosti terapije (neželjena dejstva, alergijske reakcije).

Odgovarajući uslovi za Kliniku za infektivne bolesti (prostor, oprema), kao i uslovi za uspostavljanje terapijskog savjetovališta na Klinici u okviru kojeg bi se obezbjeđivala psihosocijalna podrška i terapijsko savjetovanje jos uvijek nijesu realizovani. Ne postoji institucionalno ni terapijsko savjetovalište, niti savjetovalište za psihološku podršku ovih pacijenata i članova njihovih porodica. Psihosocijalna podrška i psiholog koji bi pružao ovu vrstu pomoći postoji jedino kao projektna aktivnost pojedinih NVO i zavisi isključivo od finansijske konstrukcije granta. U KCCG i pri DZ postoje klinički psiholozi, ali su nedovoljno

edukovani za rad sa populacijama koje su pogođene HIV-om, samim tim pacijenti sa HIV-om ili članovi njihovih porodica rijetko mogu dobiti neku od ovih usluga.

Odjeljenje za HIV čini jedna soba, ne postoji posebna dijagnostička opremljenost (analize se rade u IJZCG, osim osnovnih laboratorijskih nalaza koji se obavljaju preko dnevne bolnice), kadrovske kapacitete čine tri infektologa koji imaju stručnost u liječenju osoba koje žive sa HIV-om i mogućnost propisivanja terapije. Nedostaje baza podataka o istoriji bolesti sa retroaktivnim i aktuelnim unošenjem medicinskih podataka, Nacionalni vodič za HIV/AIDS koji sadrži i Terapijski i Vodič za Pedijatrijski HIV/AIDS i stručno - metodološko upustvo za post-ekspozicionu profilaksu (PEP) kao ni Protokol o prevenciji prenošenja HIV-a sa majke na dijete. Preekspoziciona profilaksa (PrEP) nije dostupna u Crnoj Gori.

Ne postoji mogućnost da osobe koje su inficirane imaju redovnu stomatološku zdravstvenu zaštitu uz poznati HIV status. Ostvarivanje prava na ovu uslugu uvijek zavisi od senzibilisanosti stomatologa (najčešće je to privatni stomatolog), i ne postoji neki propis/protokol/ugovor o besplatnoj i/ili obaveznoj stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti HIV pozitivnih osoba kao posebno zdravstveno ugrožene populacione grupe.

Nedostaju stručne specijalizacije o novim dostignućima u prevenciji, liječenju i njezi. Jedinstvena baza podataka za nadzor druge generacije sa podacima iz biobiheviornalnih istraživanja razvrstanih po dobi, polu i razlikama nije realizovana, prije svaga zato što biobiheviornalna istraživanja nijesu sprovedena. Institut za javno zdravlje Crne Gore uz podršku GFATM je obezbijedio sredstva za sprovođenje integrisanih biobiheviornalnih istraživanja (IBBS) među osobama koje injektiraju droge, muškarcima koje imaju seks sa muškarcima, seksualnim radnicama/ima i zatvoreniciima. Istraživanje među osobama koje inketiraju droge je završeno krajem 2020. godine, a ostala tri treba da budu sprovedena do kraja 2021. godine.

Postoji održivi mehanizam koordinacije i partnerstva u odgovoru na HIV/AIDS kroz rad Nacionalnog koordinirajućeg tijela (NKT/CCM) uz finansijsku podršku GFATM. Neophodno je da se godišnje nacionalne konferencije u cilju prezentacije postignuća u realizaciji strategije i planiranje daljih koraka, održavaju u kontinuitetu. Izrađen je model održivog finansiranja servisa od strane Ministarstva zdravlja, sa jasnim i transparentnim kriterijumima, pravilima i procedurama, čija svrha je da pomogne Ministarstvu zdravlja da nastavi sa izuzetnom važnom podrškom preventivnim HIV servisima u NVO sektoru. Raspisivanje redovnog/godišnjeg javnog poziva za prijavu projekata/programa za podršku preventivnim servisima i drugim prioritetnim aktivnostima u oblasti HIV/AIDS-a teče u kontinuitetu.

### ***Značaj učešća NVO u preventivnim programima***

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



- **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 LGBTIQ osobe predstavlja i prostor u kome se podižu kapaciteti LGBTIQ zajednice i prostor koji je iznjedrio prepoznate formalne i neformalne LGBT grupe. Godišnji obuhvat je u prosjeku oko 784 osoba prema izvještaju NVO za 2020.godinu.
- **Programi smanjenja štete među korisnicima droga** 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 injektirajuće korisnike droga (IKD) 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: PPI, HIV/AIDS, hepatitis B i C infekciju, 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 u prosjeku oko 1330 osoba prema izvještaju NVO za 2020.godinu.

NVO CAZAS u 2020 godini:

Ukupno klijenata: 686

Igle: 76 701

Spricevi: 45998

Ostvareno: 11.403 kontakata  
(online i offline),

Pružena ukupno 1203  
savjetovanja

JUVENTAS u 2020. godini:

Ukupno 664 klijenta /90 novih  
klijenata

- 40943 špriceva

- 21763 kondoma

- 1922 lubrikanata

- 427 hepatrombin

- 252 podvezica

- 1059 alkoholna maramica

- **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 itd); 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 u prosjeku oko 40 osoba prema izvještaju NVO za 2020. godinu.

- **Preventivno-edukativni program među RE populacijom** se sastoji iz rada na terenu, vršnjačkog savjetovanja, podjele kondoma i lubrikanata i informativnih materijala. Godišnji obuhvat je u prosjeku oko 1,200 osoba.
- **Program prevencije krvlju prenosivih infekcija i smanjenja štete među zatvorenicima 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 sljedeće teme: HIV/AIDS; hepatitisi A, B i C infekcije; 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 u prosjeku oko 114 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. Osim psihosocijalne podrške obavljaju se sastanci grupe za podršku, individualna savjetovanja sa psihologom, socijalnim radnikom i vršnjačkim edukatorom, terapijsko opismenjavanje sa ljekarima saradnicima i sa vršnjačkim edukatorima, online savjetovanje posebno za grupu LGBT osoba među kojima je najveći broj osoba koje žive sa HIV-om i/ili imaju partnera koji ima HIV infekciju. Godišnji obuhvat je u prosjeku 121 osoba koje žive sa HIV-om prema izvještaju NVO za 2020. godinu.
- **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, i okviru NVO Zaštita iz Bara. Aktivnosti koje obuhvataju su: pružanje informacija o HIV/AIDS-u i drugim polno prenosivim bolestima, distribuciju informativno-edukativnih materijala i kondoma, i 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, ambulantom za vakcinaciju i preglede pomoraca, kao i preko agencija za ukrcaj pomoraca. Godišnji obuhvat je za 2020. godinu bio 125 osoba.

## Finansiranje programa

Vlada Crne Gore u potpunosti finansira sve kliničke usluge, uključujući bezbjedne krvne proizvode, testiranje na HIV, liječenje i njegu HIV/AIDS-a i supstitucionu terapiju opioidima (OST), dok sve preventivne aktivnosti uglavnom finansiraju spoljni donatori. Ključni donatori su GFATM, Fondacija za otvoreno društvo, Alijansa za javno zdravlje Ukrajina, EHRA.

Kada su u pitanju oblasti koje su u nadležnosti zdravstvenih institucija, poput liječenja i njege, planirana sredstva su usklađena sa ukupnom potrošnjom. Kod preventivnih programa koje uglavnom realizuju NVO, planirana sredstva najčešće zavise kako vremenski, tako i u visini iznosa koji se određuje od strane donatora, tako da imamo situaciju da se zbog nedostatka sredstava nijesu realizovale mnogobrojne aktivnosti planirane prethodnim strateškim dokumentom, a one koje su realizovane koštale su više u odnosu na planirani iznos. U ovom segmentu NVO uglavnom nedostajuća sredstva obezbjeđju kroz projektno finansiranje od strane nacionalnih i međunarodnih donatora.

U posljednjih pet godina, od 2016. do 2020. godine, otkad je država u potpunosti preuzela finansiranje preventivnih usluga u oblasti HIV/AIDS-a, bilo je određenih izazova u obezbjeđivanju održivog finansiranja preventivnih usluga u nevladinom sektoru. Uprkos tome, država je u saradnji sa relevantnim institucijama i domaćim i međunarodnim organizacijama osigurala godišnji budžet u iznosu od 100.000€ u 2016. i 2017. godini, 125.000€ u 2018. godini i po 130.000€ u 2019. i 2020. godini za podršku preventivnim aktivnostima nevladinih organizacija u ovoj oblasti, cijeneći njihov doprinos do sada i pokazan nivo odgovornosti za pružanje ovih usluga ključnim populacijama u riziku.

Program za borbu protiv HIV/AIDS za period od 2021 do 2023. godine sadrži Akcioni program za period 2021 – 2022. godine koji ima 68 aktivnosti podijeljenih u pet programskih oblasti. Sve aktivnosti predviđene akcionim planom na jasan i nedvosmislen način ukazuju na ostvarivanje postavljenih ciljeva, uz precizno određene indikatore rezultata, institucije nadležne za sprovođenje istih, definisane rokove početka i završetka aktivnosti, potrebna sredstva za finansiranje planiranih aktivnosti i izvore finansiranja. Za realizaciju ovog akcionog plana potrebna su finansijska sredstva u iznosu od 2.119.481,65€, koja su obezbijedena dijelom iz budžeta, a dijelom kao sredstva iz donacija. Dio aktivnosti u akcionom planu obilježen je zvjezdicom, što znači da će se realizovati samo ako se za njih obezbijede sredstva iz donacija.

**Svrha** izrade i usvajanja Programa za borbu protiv HIV/AIDS- a je zadržati optimalnu prevenciju, liječenje i brigu za osobe koje žive sa HIV-om.

**Osnovni cilj** Programa je *održati nisku prevalenciju infekcije HIV-om*. Brojni su izazovi, problemi i uzroci koji mogu da doprinesu povećanju incidencije i prevalencije HIV-a. Da bi se zadržala optimalna prevencija za osobe u povećanom riziku, te liječenje i briga za inficirane

osobe, neophodan je programski pristup u kome su svi izazovi grupisani u obliku programskih oblasti sa jasno definisanim sa problemima, uzrocima i posljedicama. Svaka programska oblast ima operativne ciljeve sa indikatorima učinka, aktivnostima i indikatorima rezultata planiranih aktivnosti.

Shodno navedenom, za Akcioni program za period 2021 – 2022. godine predviđena su finansijska sredstva u iznosu od 2.145.196,9€, a kao izvori finansiranja navedeni su državni budžet, donatorska sredstva Global fonda, sredstva drugih donatora, sredstva Svjetske zdravstvene organizacije.

Program za borbu protiv HIV/AIDS-a za period od 2021. do 2023. godine sadrži pet programskih oblasti, i to:

1. Stigma i diskriminacija osoba koje žive sa HIV-om i osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a
2. Prevencija
3. Liječenja i zdravstvena briga i zaštita
4. Nadzor
5. Koordinacija i partnerstvo

U nastavku teksta biće opisani problemi, uzroci i posljedice za svaku programsku oblast.

## **1. Stigma i diskriminacija osoba koje žive sa HIV-om i osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a**

Problemi:

- Stigma i diskriminacija osoba koje žive sa HIV-om;
- Stigma i diskriminacija osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a (GMT, osobe koje koriste/injektiraju droge, SR, zatvorenici/ce i druge osobe u riziku od društvene isključenosti).

Uzrok:

- Nedostatak znanja i razumijevanja opšte javnosti o naučno zasnovanim činjenicama o HIV-u;
- Nesenzibilisanost opšte i stručne javnosti u odnosu na potrebe i probleme osoba koje žive sa HIV-om kao i osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a;
- Nedostatak podataka o stigmati i diskriminaciji u okviru populacija koje su u povećanom riziku od HIV-a (GMT, osobe koje koriste/injektiraju droge, SR, zatvorenici/ce i druge osobe u riziku od društvene isključenosti);
- Rodna nejednakost, mizoginija, homofobija, transfobija.

Posljedice :

- Smanjenje povjerenja u zdravstveni sistem;
- Smanjeno testiranje i smanjena sopstvena percepcija rizika za dobijanje infekcije;
- Nemogućnost planiranja pravih intervencija na osnovu dokaza usljed nedostatka podataka o uzrocima stigme i diskriminacije;
- Nemogućnost planiranja ciljanih kampanja za smanjenje stigme i diskriminacije u okviru populacija koje su u povećanom riziku od HIV-a (GMT, osobe koje

koriste/injektiraju droge, SR, zatvorenici/ce i druge osobe u riziku od društvene isključenosti.

## 2. Prevencija

Problemi :

### *A) Niska stopa testiranja na HIV*

Uzroci:

- Stigma i diskriminacija koja se odnosi na osobe koje žive sa HIV-om i osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a;
- Nepostojanje nacionalnih smjernica za testiranje na HIV koje uključuju i različite modele skrininga i testiranja u zajednici u skladu sa smjericama međunarodnih zdravstvenih autoriteta (WHO, ECDC);
- Neadekvatna i nekonzistentna promocija testiranja na HIV;
- Neadekvatne informacije u obrazovnom sistemu;
- Nepostojanje podataka o testiranju trudnica i testiranju u privatnim mikrobiološkim laboratorijama
- Nedostatak kontinuirane edukacije i senzibilizacije cjelokupnog medicinskog kadra.

Posljedice:

- Neprepoznavanje rizika od infekcije i smanjen odaziv na testiranje;
- Nemogućnost povećanja obuhvata testiranja osoba usljed neadekvatnih protokola i modela skrininga i testiranja u zajednici;
- Neadekvatna promocija i neadekvatne kampanje za testiranja ne „dopiru“ do ciljanih najugroženijih populacija;
- Neadekvatne informacije u obrazovanom sistemu uzrokuju neznanje o osnovama bolesti i načinima prenošenja i daju lažnu sigurnost o nepostojanju problema;
- Povećanje mogućnosti rađanja HIV pozitivne djece, nemogućnost izrade korektnih zdravstvenih mjera i politika za prevenciju transmisije HIV-a sa majke na dijete;
- Smanjeno i neadekvatno upućivanje na testiranje i savjetovanje populacija koje su u povećanom riziku od HIV-a (GMT, osobe koje koriste/injektiraju droge, SR, zatvorenici/ce i druge osobe u riziku od društvene isključenosti od strane medicinskog kadra (posebno izabranih doktora, ginekologa, itd).

### *B) Nizak nivo upotrebe kondoma*

Uzroci:

- Nepostojanje informativno-edukativnih kampanja u cilju promocije značaja upotrebe kondoma, ali i onih koje se odnose na predrasude o korišćenju istog;
- Visoka cijena kondoma;
- Nedovoljan broj kondomata pristupačnih mladima;
- Neadekvatan nivo informisanosti i znanja kroz formalni sistem obrazovanja.

#### Posljedice:

- Smanjena upotreba kondoma kao zaštitnog sredstva protiv HIV-a i drugih PPI infekcija;
- Neadekvatne informacije u obrazovanom sistemu uzrokuju neznanje o osnovama bolesti i načinima prenošenja i daju lažnu sigurnost o nepostojanju problema;
- Povećana prevalencija polno prenosivih infekcija;
- Povećan stepen prenošenja polno prenosivih infekcija, nastanak posljedica usljed neadekvatnog liječenja (steriliteta, malignih oboljenja, itd), nepostojanje lične percepcije o riziku i nepovjerenje u zdravstveni sistem.

*C) Neodrživost servisa i nepostojanje standarda kvaliteta programa prevencije za osobe koje žive sa HIV-om i osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a*

#### Uzroci:

- Nepostojanje standarda/uslova/kriterijuma za pružanje preventivnih i servisa podrške za HIV;
- Neadekvatna zakonodavna rješenja za finansiranje preventivnih i servisa podrške;
- Nepostojanje proizvođača i postojanja monopola na uvoz zaštitnih sredstava (kondomi , lubrikanti) na našem tržištu;
- Komplikovane procedure nabavke materijala i sredstava koje se koriste u okviru ovih programa (u okviru programa za smanjenje štete medju IKD, MSM I SR)<sup>7</sup>.

#### Posljedice:

- Prijavljivanje raznih NVO koje se ne bave tematikom HIV/AIDS-a, uz tehnički odlično urađene projekte, ali suštinski beznačajne, što dovodi do „odlivanja i onako minimalnih finansijskih sredstava“;
- Povećavaju se mogućnosti sudskih procesa u kojima se traži zadovoljenje pravde u slučaju nedobijanja finansijskih projektnih sredstava od organizacija koje nemaju kapacitete za sprovođenje aktivnosti iz oblasti nacionalnog programa za HIV;
- Ucjenjivanje monopolista i proizvođača i uslovljavanje nabavke samo njihovih proizvoda za zaštitu, čija cijena nije usklađena ni sa projektnim finansiranjem ni sa bužetom države, a ni sa finansijskim mogućnostima krajnjih korisnika;
- Nedostatak sredstava za sprovođenje preventivnih programa, gubitak klijenata i gubitak povjerenja i u NVO i u zdravstveni sistem od strane korisnika.

*D) Nedostupnost novih metoda prevencije (cirkumcizija/medicinsko obrezivanje, PrEP-preekspoziciona profilaksa) za osobe koje žive sa HIV-om i osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a*

#### Uzroci:

- Neinformisanost stručne javnosti o novim metodama prevencije;
- Neinformisanost opšte zajednice o novim metodama prevencije;
- Neinformisanost zajednica u povećanom riziku od HIV-a o novim metodama prevencije;

---

<sup>7</sup> Procedure se odnose na pravila i preotokole oko uvoza i nabavke materijala koje koriste NVO prilikom pružanja preventivnih servisa: špriceva, igala, sigurnosnih kutija, kувала, ampula sa destilovanom vodom, lubrikanata, kondoma.

- Nemogućnost pristupa terapiji koja predstavlja preekspozicijsku zaštitu;
- Nepostojanje organizacionog –normativnog okvira za PrEP.

Posljedice:

- Povećana prevalenca i transmisija HIV-a i PPI;
- Povećan broj kasno dijagnostikovanih osoba što u značajno većoj mjeri opterećuje zdravstveni sistem liječenje (više oboljenja, težih i po oporavak i usled brojnih komplikacija, nerijetko i liječenje van zemlje, itd);
- Povećanje zdravstvenih komplikacija koje se javljaju u slučaju „ilegalno“ dobavljenih sredstava za PrEP uzrokovanih nemogućnošću praćenja uticaja terapije na organizam, te redovnog testiranja na ostale PPI koje je obavezujuće u slučaju korištenja PrEP-a;
- Povećanje sumnje u tačnost naučno dokazanih intervencija u oblasti liječenja HIV infekcije;
- Nemogućnost adekvatnog odgovora i rješavanja problema koncentrovane epidemije HIV/AIDS-a među GMT/MSM osobama.

### 3. Liječenje i briga

Problem:

- Komplikovan put od dijagnostike do liječenja.

Uzroci:

- Nedovoljni prostorni i tehnički uslovi za liječenje na Klinici za infektivne bolesti;
- Nepostojanje podrške mentalnom zdravlju osoba koje žive sa HIV-om i njihovih partnera/ki i porodica na Klinici za infektivne bolesti;
- Nemogućnost dijagnostike sumnjivih i novootkrivenih osoba sa seksualno prenosivim bolestima na Klinici za infektivne bolesti koji se jave ambulantno bez uputa Izabranog ljekara;
- Nedostatak savjetodavno-terapijskih usluga za osobe koje žive sa HIV-om i nedostatak savjetovališta za terapijsku pismenost na Klinici za infektivne bolesti;
- Nedostatak PeP-a i protokola za isti;
- Nedostatak nacionalnog protokola za liječenje.

Posljedice:

- Uпитan kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om;
- Povećana mogućnost za pojavu oboljenja iz oblasti mentalnog zdravlja;
- Povećava se mogućnost stvaranja rezistentnih sojeva virusa usled neadekvatne upotrebe terapije;
- Povećana prevalenca i transmisija HIV-a usled nedostatka jasnih smjernica prilikom akcidentalnih izloženosti HIV-u i nepostojanja PEP-a;
- Povećana mogućnost nastavljanja trenda kasnog otkrivanja infekcije, odnosno kasnijeg otpočinjanja sa terapijom, što dovodi do kraćeg životnog vijeka pacijenata i povećane stope smrtnosti među osobama koje žive sa HIV-om;
- Povećana prevalenca i transmisija HIV-a usled nedostatka jasnih smjernica prilikom akcidentalnih izloženosti HIV-u i nepostojanja PEP-a.

#### **4. Nadzor**

Problem:

- Otežano sprovođenje sveobuhvatnog nadzora nad HIV-om

Uzroci:

- Neprijavljivanje testiranja trudnica;
- Neprijavljivanje testiranja iz privatnih laboratorija;
- Nedostatak procjena veličina ključnih populacija odnosno broja osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a;
- Otežano praćenje kretanja HIV-a u zajednicama u povećanom riziku od HIV-a zbog nemogućnosti sprovođenja istraživanja koja bi dala relevantne podatke;
- Neadekvatan protok informacija o preventivnim aktivnostima na području HIV/AIDS-a, a koje se sprovode kroz razne projekte i zahvaljujući državnim i inostranim donacijama.

Posljedice:

- Povećanje broja HIV pozitivnih trudnica i povećan obuhvat njihovog liječenja kao i mogućeg liječenja i/ili PEP novorođenčeta;
- Nemogućnost pripremanja konkretnih zdravstvenih protokola o prevenciji transmisije HIV-a sa majke na dijete usljed nepoznavanja podataka;
- Nemogućnost dobijanje tačnog profila epidemioške situacije u vezi sa HIV-om u CG (nedostatak podataka iz privatnog sektora);
- Nemogućnost dobijanja prave procjene veličine populacija u najvećem riziku i u skladu sa tim planirati buduća istraživanja i javno zdravstvene intervencije;
- Nemogućnost pravljenja komparativnih analiza sa zemljama u regionu i u svijetu;
- Gubitak stručnog kredibiliteta i nevidljivost za inostrane donatore;
- Gubitak neophodnih finansijskih sredstava koja se ciljano ne koriste.

#### **5. Koordinacija i partnerstva**

Problem:

- Nedostatak adekvatnog mehanizma za praćenje sprovođenja programa koji se odnose na HIV/AIDS.

Uzroci:

- Nedostatak nacionalne jedinstvene baze u kojoj se objedinjuju programski podaci iz cjelokupnog nacionalnog odgovora na HIV.

Posljedice:

- Nemogućnost dobijanje tačnog profila epidemioške situacije u vezi sa HIV-om u CG;
- Nemogućnost evaluacije sprovedenih programa i njihove korekcije i/ili unapređenja kao i azuriranja u skladu sa novim saznanjima zasnovanim na dokazima;



- Nemogućnost praćenja troškova i uštede na polju prevencije, liječenja i i ostalih troškova zdravstvene zaštite vezane za HIV/AIDS.

### III. OPERATIVNI CILJEVI I PRATEĆI INDIKATORI UČINKA

<b>OBLAST 1</b> <b>STIGMA I DISKRIMINACIJA OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-om I OSOBA KOJE SU U POVEĆANOM RIZIKU OD HIV-a</b>	
<b>Operativni cilj 1</b>  Smanjenje stigme i diskriminacije osoba koje žive sa HIV-om.	<b>Indikator učinka</b>  % žena i muškaraca između 15-49 godina koji imaju nediskriminatorne stavove prema osobama koje žive sa HIV-om (bazirano na dva pitanja iz MICS istraživanja)
<b>Operativni cilj 2</b>  Smanjenje stigme i diskriminacije osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a (GMT, osobe koje koriste/injektiraju droge, SR, zatvorenici/ce i druge osobe u riziku od društvene isključenosti);	<b>Indikator učinka</b>  % osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a (GMT, osobe koje koriste/injektiraju droge, SR, zatvorenici/ce i druge osobe u riziku od društvene isključenosti) a koji su imali iskustvo sa diskriminacijom u zdravstvenom sistemu
<b>OBLAST 2</b> <b>PREVENCIJA</b>	
<b>Operativni cilj 1</b>  Povećanje stope testiranja na HIV	<b>Indikator učinka</b>  Stopa testiranja
<b>Operativni cilj 2</b>  Podići nivo upotrebe kondoma	<b>Indikator učinka</b>  Procenat osoba koje su prijavile korišćenje kondoma prilikom poslednjeg seksualnog odnosa
<b>Operativni cilj 3</b>  Obezbijedene održive, lako dostupne usluge osobama koje žive s HIV-om i osobama u riziku u odnosu na HIV, zasnovane na povjerljivosti i prijateljskom pristupu	<b>Indikator učinka</b>  Broj i % mjesta koje pružaju uslugu a koji su imali prekid u radu sa ključnim populacijama servisa <sup>8</sup>

<sup>8</sup> Indikator 10 iz Nacionalnog M&E plana

<p><b>Operativni cilj 4</b></p> <p>Učiniti dostupnim nove metode prevencije za osobe koje žive sa HIV-om i za osobe koje su u riziku u odnosu na HIV</p>	<p><b>Indikator učinka</b></p> <p>Završena analiza zakonodavnog i pravnog okvira o mogućnosti uvođenja PrEP-a</p> <p>Broj osoba koje su u povećanom riziku (iz ključnih populacija) a koje su testirane brzim testovima kroz CBT (testiranje u zajednici)</p>
<p><b>OBLAST 3 LIJEČENJE I BRIGA</b></p>	
<p><b>Operativni cilj 1</b></p> <p>Unaprijediti put od dijagnostike do liječenja</p>	<p><b>Indikator učinka</b></p> <p>Procenat osoba koje koriste terapiju u odnosu na ukupan procijenjen broj osoba koje žive sa HIV-om</p>
<p><b>OBLAST 4 NADZOR</b></p>	
<p><b>Operativni cilj 1</b></p> <p>Olakšano sprovođenje sveobuhvatnog nadzora nad HIV-om</p>	<p><b>Indikator učinka</b></p> <p>Sprovedena istraživanja među ključnim populacijama<sup>9</sup></p>
<p><b>OBLAST 5. KOORDINACIJA I PARTNERSTVA</b></p>	
<p><b>Operativni cilj 1</b></p> <p>Stvoren adekvatan mehanizam za praćenje sprovođenja programa koji se odnosi na HIV</p>	<p><b>Indikator učinka</b></p> <p>% sredstava koja se izdvajaju za nacionalni HIV odgovor iz domaćih (Nacionalnih ) izvora u odnosu na ukupna sredstva za sprovođenje nacionalnog programa za HIV/AIDS <sup>1011</sup></p> <p>% sredstava koja se izdvajaju za nacionalni HIV odgovor iz domaćih (Nacionalnih ) izvora u odnosu na ukupna sredstva za sprovođenje nacionalnog programa za HIV/AIDS <sup>1213</sup></p> <p>Broj godišnjih izvještaja Vrste i broj izrađenih procedura i inicijativa sprovedenih od strane NKT</p>

<sup>9</sup> GF indikator i nacionalni M&E indikator

<sup>10</sup> % of HIV response financed domestically (domestic public expenditure on HIV response/total expenditure on HIV response) M&E indikator

<sup>12</sup> % of HIV response financed domestically (domestic public expenditure on HIV response/total expenditure on HIV response) M&E indikator

--	--

#### **IV. AKTIVNOSTI ZA SPROVOĐENJE OPERATIVNIH CILJEVA**

Aktivnosti za sprovođenje operativnih ciljeva podijeljene su i opisane po oblastima, i to:

##### **1. Stigma i diskriminacija osoba koje žive sa HIV-om i koje su u povećanom riziku od HIV-a**

Da bi se ostvarili operativni ciljevi iz ove oblasti planirano je sprovođenje kvalitativnog istraživanja o stigmati i diskriminaciji među osobama koje žive sa HIV/om, njihovim stavovima i znanju kod stručne i opšte javnosti. Takođe, planirana je izrada analize medijskog predstavljanja HIV/AIDS-a, organizacija edukacije za predstavnike medija, medicinske radnike, policijske službenike i socijalne radnike o radu sa osobama koje žive sa HIV/AIDS-om. U ove aktivnosti spada i organizovanje obilježavanje svjetskih kampanja.

##### **2. Prevencija**

Za ostvarivanje postavljenih operativnih ciljeva iz oblasti prevencije planirano je uraditi niz aktivnosti za obezbjeđivanje nabavke skrining testova za HIV iz krvi i iz pljuvačne tečnosti. Planirano je obezbjeđenje rada savjetovaništa za HIV u sedam domova zdravlja, uz izradu novih nacionalnih smjernica za testiranje na HIV, modula za edukaciju i azuriranje postojećih protokola i vodiča. Takođe, za ostvarivanje postavljenih ciljeva neophodno je sprovođenje edukativnih radionica u srednjim školama i na fakultetima, seminara za zdravstvene radnike na temu testiranja, definisanje Nacionalnog dana za testiranje, kao i 3 sveobuhvatne kampanje uz zagovaranje testiranja za sve trudnice, izradu analize i smjernica u okviru privatnog zdravstvenog sektora.

Za ostvarivanje ovog cilja veoma su važne i sledeće aktivnosti: sprovođenje kampanja i vršnjačkih radionica o značaju upotrebe kondoma kao i redovno prijavljivanje polno prenosivih infekcija sa posebnim akcentom na vulnerabilnost populacije; uvođenje zanimanja saradnik/ca u zajednici (terenski/a radnik/ca) u Nacionalni okvir kvalifikacija, usvajanje nacionalnih smjernica za HCV/HBV; izrada analize zakonodavnog okvira u svrhu pronalaženja rješenja za pružanje zdravstvenih i sociozdravstvenih usluga u okviru NVO-a, dizajniranje programa obuke i izrada priručnika za terenski rad. Planirano je učiniti pristupačnijim i lakšim procedure za nabavku materijala i sredstava koji se koriste u okviru preventivnog paketa intervencija radi sprovođenja preventivnih i programa podrške za MSM, SR, IKD populacije, osobe koje žive sa HIV-om, pomorce i RE populaciju iz osnovnog paketa usluga i usluga testiranja. Važno je sprovoditi edukacije zatvorskog osoblja i preventivne programe podrške za zatvorenike, zbog čega su ove aktivnosti i planirane sa ciljevima koji su podložni izmjeni. Planirane su aktivnosti izrade vodiča za smanjenje štete, analize o mogućnostima uvođenja PrEP-a, za koji je važno urediti organizaciono normativni okvir, sprovesti kampanju o inovativno preventivnim modelima kao što je PrEP, i testiranje u zajednici.

### **3. Liječenje**

Da bi se ispunili postavljeni operativni ciljevi iz oblasti liječenja planirano je obezbijediti nabavku ART sa pozitivne liste, obezbijediti testove za praćenje efekata terapije, izraditi nacionalni protokol za liječenje i smjernice za PEP, kao i obezbijediti nabavku terapije za PEP. Od planiranih aktivnosti izuzetno je važno je ustanoviti ambulatni Centar za dijagnozu, terapiju i psihološku podršku sumnjivih ili novootkrivenih osoba za seksualno prenosive bolesti (prostor, kadar i oprema), i osposobiti institucionalno savjetovalište u okviru Infektivne klinike.

### **4. Nadzor**

Planirane aktivnosti iz oblasti Nadzora su planiranje, koordinacija i sprovođenje biobehivijoralnih istraživanja među MSM, IKD, SR i zatvorenicima. U skladu sa tim, važne su i aktivnosti redovnog ažuriranja registra za HIV/AIDS, izrada godišnjih izvještaja na nacionalnom i međunarodnom nivou, određivanje procijenjenog broja populacije u riziku i uspostavljanje kvalitetne saradnje sa privatnim zdravstvenim sektorom u oblasti HIV/AIDS-a.

### **5. Koordinacija i partnerstvo**

Da bi se ispunio operativni cilj iz ove oblasti planirane su aktivnosti koje se odnose na izradu standardnih procedura za monitoring na nacionalnom nivou, formiranje Komisije za borbu protiv HIV/AIDS –a pri Ministarstvu zdravlja, organizovanje godišnje konferencije, uspostavljanje saradnje sa međunarodnim, bilateralnim i nevladinim organizacijama, kao i organizacijama u oblasti liječenja i podrške. Važne planirane aktivnosti za ovu oblast su licenciranje stručnih radnika, akreditovanje obuka, kao i promovisanje učešća lokalne zajednice.

***Detaljnije o planiranim aktivnostima i indikatorima rezultata, nadležnim ustanovama, rokovima za realizaciju aktivnosti i budžetu biće predstavljeno u Akcionom planu.***

## **V. OPIS AKTIVNOSTI NADLEŽNIH ORGANA I TIJELA ZA PRAĆENJE SPROVOĐENJA PROGRAMA**

Ministarstvo zdravlja je odgovorno za cjelokupnu implementaciju nacionalnog odgovora na borbu protiv HIV/AIDS, dok će Nacionalna komisija za HIV/AIDS imati ulogu savjetodavno ekspertskeg tijela unutar Ministarstva zdravlja. Sastav Nacionalne komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a obuhvataće predstavnike različitih ministarstava i to: Ministarstvo zdravlja, Ministarstva prosvjete, predstavnike lica koja žive sa HIV-om, NVO, predstavnike Fonda za zdravstveno osiguranje, AU "Montefarm". Nacionalna komisija za borbu protiv HIV/AIDS-a, zajedno sa Nacionalnim koordinirajućim tijelom (odgovornim za sprovođenje projekta GFATM u Crnoj Gori sa sjedištem Sekretarijata za HIV u IJZCG), koordiniraće aktivnosti vladinih struktura, NVO i međunarodnih organizacija, i omogućava da se sve aktivnosti sprovode u skladu sa uspostavljenim nacionalnim politikama i standardima. Takođe, značajna je i uloga NVO u pružanju usluga grupama koje su naročito osjetljive na HIV.

Monitoring Programa za borbu protiv HIV/AIDS - a odnosi se na praćenje konkretnih aktivnosti, rokova, ispunjenosti indikatora i ispunjenih ciljeva. Monitoring Programa vršiće Komisija za borbu protiv HIV/AIDS-a pri Ministarstvu zdravlja, na osnovu podataka i izvještaja koje prikuplja i izrađuje Institut za javno zdravlje Crne Gore, nakon čega će se izraditi izvještaj o izvršenom monitoringu. Izvještaj će se raditi na godišnjem nivou uz obavezu javnog objavljivanja na portalu Ministarstva zdravlja.

## **VI. NAČIN IZVJEŠTAVANJA I EVALUACIJE**

Izvještavanje će se vršiti na godišnjem nivou, nakon završenog perioda sprovođenja akcionog plana Programa. Pored redovnog izvještaja o sprovođenju aktivnosti predviđenih akcionim planom, na kraju isteka perioda važenja Programa pristupiće se izradi završnog izvještaja koji će dati pregled svih sprovedenih aktivnosti za cjelokupan period važenja dokumenta. Za izradu godišnjeg i završnog izvještaja biće odgovorno Ministarstvo zdravlja, koje će izraditi izvještaje u saradnji sa nosiocima aktivnosti predviđenim akcionim planom, naročito Institutom za javno zdravlje Crne Gore.

Evaluaciju Programa za borbu protiv HIV/AIDS-a radiće posebna jedinica Ministarstva zdravlja koja nije bila uključena u proces kreiranja i/ili implementaciju njegovog programa u saradnji sa eksternim evaluaturom, što znači da će se evaluacija vršiti kombinovanom metodom radi objektivnosti, te samog ubrzavanja procesa evaluacije. Sredstva za eksternog evaluatora biće isplanirana tokom izrade Akcionog plana za 2023. godinu.

VII. AKCIONI PLAN PROGRAMA ZA BORBU PROTIV HIV/AIDS ZA PERIOD 2021-2022. GODINE SA PROCJENOM TROŠKOVA

<b>OBLAST 1</b>	<b>STIGMA I DISKRIMINACIJA OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-om I OSOBA KOJE SU U POVEĆANOM RIZIKU OD HIV-a</b>					
<b>OPERATIVNI CIJL 1</b>	Smanjenje stigme i diskriminacije osoba koje žive sa HIV-om.					
INDIKATOR UČINKA	% žena i muškaraca između 15-49 godina koji imaju nediskriminatorne stavove prema osobama koje žive sa HIV-om (bazirano na dva pitanja iz MICS istraživanja)					
	Polazna vrijednost (godina)	1. 2013.god,MICS 35,8% Ž 28,3% M 2.2013.god,MICS 47,3% 40,6%	Ciljna vrijednost (godina)	Promjena vrijednosti indikatora za 10%		
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Rok početka	Rok završetka	Sredstva u EUR	Izvor finansiranja
1.1.1.Sprovedenje kvalitativnog istraživanja o stigmati i diskriminaciji među osobama koje žive sa HIV/om*	-Sprovedeno istraživanje, -Broj učesnika u istraživanju, -Urađena analiza -Publikovana analiza, -Broj javnih medijskih prezentacija rezultata istraživanja	NVO (u saradnji sa Infektivnom klinikom KCCG i savjetovalištem za HIV u IJZCG)	Treći kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	20,000 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
1.1.2. Sprovedenje istraživanja o znanju i stavovima stručne javnosti o HIV-u i osobama koje žive sa HIV-om*	-Sprovedeno istraživanje, -Broj učesnika u istraživanju, -Urađena analiza -Publikovana analiza, -Broj javnih medijskih prezentacija rezultata istraživanja	NVO (u saradnji sa Infektivnom klinikom KCCG i IJZCG i savjetovalištem za HIV u IJZCG )	Četvrti kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	12,000 €	GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
1.1.3. Sprovedenje istraživanja o znanju i stavovima opšte javnosti o	-Sprovedeno istraživanje, -Broj učesnika u istraživanju, -Urađena analiza -Publikovana analiza,	IJZCG , NVO	Četvrti kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	22,000 €	GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno

HIV-u i osobama koje žive sa HIV/om*	-Broj javnih medijskih prezentacija rezultata istraživanja					ugovaranje MZ i NVO)
1.1.4. Medijska kampanja sa ciljem smanjenja stigme i diskriminacije*	-Broj javnih medijskih nastupa - Procijenjen broj ljudi obuhvaćenih kampanjom u tradicionalnim medijima i na društvenim mrežama	NVO (u saradnji sa Infektivnom klinikom KCCG i savjetovalištem za HIV u IJZCG)	Treći i četvrti kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	5,000 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
<b>OPERATIVNI CILJ 2</b>	Smanjenje stigme i diskriminacije osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a (GMT, osobe koje koriste/injektiraju droge, SR, zatvorenici/ce i druge osobe u riziku od društvene isključenosti);					
INDIKATOR UČINKA	% osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a (GMT, osobe koje koriste/injektiraju droge, SR, zatvorenici/ce i druge osobe u riziku od društvene isključenosti) a koji su imali iskustvo sa diskriminacijom u zdravstvenom sistemu					
	Polazna vrijednost (godina)	Nema polazne vrijednosti	Ciljna vrijednost (godina)			Postavljanje početne vrijednosti: Između 40-50%
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Rok početka	Rok završetka	Sredstva u EUR	Izvor finansiranja
1.2.1.Izrada analize medijskog predstavljanja HIV/AIDS-a *	-Izrađena analiza medijskog predstavljanja HIV/AIDS-a	NVO	Drugi kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	2,400 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
1.2.2.Organizovanje edukacija/treninga za predstavnike medija o afirmativnom i senzibilisanom izvještavanju o HIV/AIDS-u, kao i afirmativnom izvještavanju položaja osoba koje žive sa HIV-om i/ili u povećanom riziku od HIV-a.*	-Broj edukacija za predstavnike medija (geografska distribucija) -Broj predstavnika medija na edukacijama, -Odnos predstavnika stampanih i elektronskih medija u edukaciji -Izveštaj o sprovedenoj edukaciji i prijedlog mjera	NVO uz podršku zdravstvenih i eksperata iz oblasti medijskog izvještavanja i žurnalistike	Treći kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	4,500 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)

1.2.3.Organizovanje edukacija/treninga za medicinske radnike o radu sa osobama koje žive sa HIV-om i/ili u povećanom riziku od HIV-a.	-Broj edukacija za medicinske radnike (geografska distribucija) -Broj medicinskih radnika na edukacijama, -Broj i vrsta zdravstvenih ustanova -Izveštaj o sprovedenoj edukaciji i prijedlog mjera	MZ (KME/IJZCG, KCCG), NVO	Prvi kvartal 2022. godine	Drugi kvartal 2022. godine	7,500 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
1.2.4.Organizovanje edukacija/treninga za policijske službenike o radu sa osobama koje žive sa HIV-om i/ili u povećanom riziku od HIV-a.*	-Broj edukacija za policijske radnike (geografska distribucija) -Broj policijskih radnika na edukacijama, -Izveštaj o sprovedenoj edukaciji i prijedlog mjera	NVO uz podršku zdravstvenih i eksperata iz MUP-a	Treći kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	5,500 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
1.2.5.Organizovanje edukacija/treninga za socijalne radnike/ce o radu sa osobama koje žive sa HIV-om i/ili u povećanom riziku od HIV-a.*	-Broj edukacija za socijalne radnike/ce (geografska distribucija) -Broj uključenih ustanova iz oblasti socijalnog rada i staranja -Broj socijalnih radnika/ca na edukacijama, -Izveštaj o sprovedenoj edukaciji i prijedlog mjera	NVO uz podršku zdravstvenih i eksperata iz oblasti rada i socijalnog staranja	Treći kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	5,500 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
1.2.6.Organizovanje obilježavanja svjetskih kampanja (1. decembra, svjetskog dana borbe protiv HIV/AIDS-a, memorijalnog dana sjećanja na preminule tzv. Candle lighting day	-Sprovedeno obilježavanje 1.decembra - Sprovedeno obilježavanje Candle lighting day 15.05. -Broj medijskih izvjestaja o HIVAIDSu tokom ovih dana , -Broj organizovanih tribina i predavanja povodom 1. decembra, -Broj izrađenih reklamnih spotova	MZ, IJZCG; NVO,	Četvrti kvartal 2021.	Četvrti kvartal 2022. godine	8,000 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva
<b>OBLAST 2</b>	<b>PREVENCIJA</b>					
<b>OPERATIVNI CILJ 1</b>	Povećanje stope testiranja na HIV					



INDIKATOR UČINKA	Stopa testiranja					
	Polazna vrijednost (godina)	10,6 na 1000 stanovnika <sup>14</sup> (2019.) <sup>15</sup>	Ciljna vrijednost (godina)			11 na 1000 stanovnika (2021.)
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Rok početka	Rok završetka	Sredstva u EUR	Izvor finansiranja
2.1.1.Obezbjedivanje testova za testiranje na HIV u JZU	-Broj testiranja u DPST -Broj testiranja po uputima ID -Broj potvrđenih testova -broj brzih testova (iz krvi)	IJZCG	2021/2022. godina	Rok završetka je na kraju kalendarske godine 2021/2022.	39,000 € godišnje	Redovna budžetska sredstva IJZCG
2.1.2.Obezbjedivanje rada savjetovališta za HIV (7 savjetovališta pri domovima zdravlja)	-Broj savjetovalista koja rade prema standardima -broj testiranih osoba (distribucija po savjetovalistima) -Broj posjeta savjetovalistima(ukupno testirani i savjetovani ) -Broj urađenih IEM - Broj podijeljenih kondoma -Broj podijeljenih lubrikanata -Broj održanih predavanja i tribina u lokalnim zajednicama	DZ (HN, BA, BR, PV, KO, NK, BP)	2021/2022. godina	Rok završetka je na kraju kalendarske godine 2021/2022.	63,560 € godišnje	Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore
2.1.3.Obezbijediti brze testove iz pljuvačne tečnosti za skrining	-% MSM koji su se testitali i <sup>16</sup> znaju rezultate svog testa --% SR koji su se testitali i znaju rezultate svog testa -% IKD koji su se testitali i znaju rezultate svog testa	NVO	2021/2022. godina	Rok završetka je na kraju kalendarske godine 2021/2022.	1.646,66 € godišnje	GF, donatori, farmaceutske kompanije

<sup>14</sup> (isključujući dobrovoljne davaoce krvi).

<sup>15</sup> Godišnji izvještaj za HIV,2019.,IJZCG

2.1.4.Izraditi module za edukaciju i ažurirati postojeći vodič za rad u savjetovalištim za DPST	-izrađeni moduli za edukaciju -Ažuriran vodič za DPST	IJZCG,	Prvi kvartal 2022.godine	Treći kvartal 2022.godine	1,800 €	IJZCG (KME i redovna budžetska sredstva ) GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.1.5.Sprovedenjene 3 sveobuhvatne kampanje za promociju testiranja ( u okviru prolečne i jesenje evropske nedelje testiranja i jos jedna sredinom godine)	-Sprovedene 3 kampanje - Ukupan broj testiranih osoba (distribucija po regionima i po ZU) -broj ZU koje su učestvovala u kampanji (distribucija po regionima ) -Broj medijskih kuća koje su pratile događaje -Broj izrađenog audio i video materijala (dzinglovi, reklame) --Broj štampanog IEM -broj NVO koje su učestvovala u kampanjama	IJZCG, DZ, NVO	2021/2022. godina U drugom, trećem i četvrtom kvartalu su kampanje	Rok završetka aktivnosti zavisi od vremena kampanje. Na kraju drugog, trećeg i četvrtog kvartala su kampanje	4,500 € godišnje	IJZCG, (redovna sredstva) GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.1.6.Definisanje Nacionalnog dana testiranja na HIV	-Definisan i usvojen Nacionalni dan testiranja na HIV	IJZCG	Prvi kvartal 2022.godine	Drugi kvartal 2022.godine	0	Nisu potrebna sredstva
2.1.7.Sprovedenje seminara/radionica za zdravstvene radnike o principima rada i ponude za testiranje*	-broj sprovedenih seminara/radionica -broj učesnika -broj zdravstvenih ustanova iz koje su učesnici seminara (geografska i specijalističko stručna distribucija)	IJZCG	Drugi kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022.godine	9,500 € godišnje	IJZCG (KME) GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.1.8.Sprovedenje edukativnih radionica u završnim razredima srednjih škola i fakultetima i ostalim razredima tokom sprovođenja NP	-broj sprovedenih radionica -broj učesnika -broj škola iz koje su učesnici seminara (geografska i specijalističko stručna distribucija)	IJZCG i NVO	Četvrti kvartal 2021.godine	Kraj četvrtog kvartala 2022.godine	1,000 € godišnje	IJZCG (Redovna budžetska sredstva IJZCG)

2.1.9.Zagovarati opt out ponude testiranja za sve trudnice	-Broj sastanaka sa MZ, -Broj sastanaka sa predstavnicima struke (ginekološka sekcija), -Broj sastanaka sa predstavnicima privatnih laboratorija	IJZCG	Četvrti kvartal 2021.godine/prvi kvartal 2022. godine	Drugi kvartal 2022.godine	500 €	Redovna budžetska sredstva IJZCG
2.1.10.Izraditi analizu o testiranju na HIV u privatnom zdravstvenom sektoru i definisati preporuke za unapređenje saradnje između privatnih i zdravstvenih ustanova	-Izrađena analiza -Izrađene preporuke	IJZCG	Drugi kvartal 2022.godine	Treći kvartal 2022.godine	2,000 €	Redovna budžetska sredstva IJZCG
2.1.11.Izrada smjernica za „testiranje na HIV“ za privatne laboratorije	-Izrađene smjernice -Izrađeni formulari za prijavljivanje -distribuirane privatnim ZU -postavljene na sajt IJZCG, MZ	IJZCG	Treći kvartal 2022.godine	Treći kvartal 2022.godine	2,000 €	Redovna budžetska sredstva IJZCG
<b>OPERATIVNI CILJ 2</b>	<b>Podići nivo upotrebe kondoma</b>					
INDIKATOR UČINKA	Procenat osoba koje su prijavile korišćenje kondoma prilikom poslednjeg seksualnog odnosa					
	Polazna vrijednost (godina)	%MSM (2014.g) 62,1% %IKD (2011.g.) 31,9% %SR (2015.g) 83,1%	Ciljna vrijednost (godina)			2021. MSM porast za 5%, <sup>17</sup> IKD porast za 5% , SR porast za 5%
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Rok početka	Rok završetka	Sredstva u EUR	Izvor finansiranja
2.2.1.Sprovedenje vršnjačkih edukativnih radionica u završnim	-broj sprovedenih vršnjačkih radionica -broj učesnika	NVO	Treći kvartal 2022.godine	Kraj četvrtog kvartala 2022.godine	4,500 € godišnje	Donatori, budžetska sredstva (socijalno)

<sup>17</sup> GF i Nacionalni M&E indikatori

razredima srednjih škola i na fakultetima o značaju upotrebe kondoma i ostalim razredima tokom sprovođenja NP*	-broj škola iz koje su učesnici seminara (geografska i specijalističko stručna distribucija)					ugovaranje MZ i NVO)
2.2.2.Sprovođenje redovne analize prijavljivanja polno prenosivih infekcija sa posebnim akcentom na vulnerabilnost populacije	-broj prijavljenih polno prenosivih bolesti (distribucija po vulnerabilnosti, geografska i institucionalna distribucija)	IJZCG	Četvrti kvartal 2021.godine	Četvrti kvartal 2022. godine redovno	1000 €	Redovna budžetska sredstva IJZCG
<b>OPERATIVNI CILJ 3</b>	Obezbiježene održive, lako dostupne usluge osobama koje žive s HIV-om i osobama u riziku u odnosu na HIV, zasnovane na povjerljivosti i prijateljskom pristupu					
<b>INDIKATOR UČINKA</b>	Broj i % mjesta koje pružaju uslugu a koji su imali prekid u radu sa ključnim populacijama servisa <sup>18</sup>					
	Polazna vrijednost (godina)	Nema održivih servisa	Ciljna vrijednost (godina)			Uspostavljena minimalno 2 održiva servisa (terenski rad i Drop in centri)
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Rok početka	Rok završetka	Sredstva u EUR	Izvor finansiranja
2.3.1. Uvođenje zanimanja saradnik/ca u zajednici (terenski/a radnik/ca) u Nacionalni okvir kvalifikacija	Oformljena radna grupa za razvijanje kvalifikacije saradnik/ca u zajednici (terenski/a radnik/ca) u Nacionalni okvir kvalifikacija	NVO, Centar za stručno obrazovanje	Četvrti kvartal 2021.godine	Četvrti kvartal 2022. godine	2000 €	Donatori (obezbiježena sredstva)
2.3.2. Usvajanje Nacionalnih smjernica za tretman HCV/HBV	Usvojene smjernice	MZ, IJZ; NVO	Treći kvartal 2022.godine	Četvrti kvartal 2022. godine	0 €	Nijesu potrebna sredstva

<sup>18</sup> Indikator 10 iz Nacionalnog M&E plana

2.3.3.Dizajniranje programa obuke i izrada priručnika za terenski rad, na osnovu postojećih trening programa i iskustava lokalnih NVO*	-izrađen priručnik za terenski rad -broj štampanih priručnika -broj linkova i adresa na kojima je priručnik postavljen za javni pregled	NVO	Treći kvartal 2022.godine	Četvrti kvartal 2022. godine	3,500 €	GF, drugi donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.4.Izrada analize zakonodavnog okvira u svrhu pronalaženja rješenja za pružanje zdravstvenih i socio-zdravstvenih usluga u okviru NVO-a.	-izrađene analize sa predlozima rješenja -broj učesnika javne rasprave analize (distribucija po geografskoj i institucionalnoj osnovi)	NVO	Četvrti kvartal 2021. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	2,800 €	GF, drugi donatori (obezbijeđena sredstva)
2.3.5.Sprovođenje preventivnih i programa podrške za MSM populaciju – distribucija osnovnog paketa usluga	-Broj i % MSM osoba obuhvaćen preventivnim programom <sup>19</sup> /definisanim paketom intervencija -broj podijeljenih kondoma -Broj podijeljenih lubrikanata	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF - 35.432,35 € MZD - 35.432.00 € Na godišnjem nivou	GF, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.6.Sprovođenje preventivnih i programa podrške za MSM populaciju – testiranje u zajednici	-broj osoba testiranih metodom testiranja u zajednici	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF - 37.570,34 € Na godišnjem nivou	GF, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.7.Sprovođenje preventivnih i programa podrške za IKD populaciju - distribucija osnovnog paketa usluga	-broj i % IKD osoba obuhvaćen preventivnim programom <sup>20</sup> /definisanim paketom intervencija - broj podijeljenog pribora(špriceva, igala, kuvala, ...) -broj vraćenog korištenog (kontaminiranog) pribora -broj kutija sa infektivnim otpadom koji se odlaže po pravilima o dispoziciji otpada	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF - 61.502 € MZD - 61.502 € Na godišnjem nivou	GF, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)

<sup>19</sup> Indikator Nacionalnog M&E i GF

<sup>20</sup> Indikator Nacionalnog M&E i GF

	-broj podijeljenih kondoma					
2.3.8.Sprovođenje preventivnih i programa podrške za IKD populaciju – testiranje u zajednici	-broj osoba testiranih metodom testiranja u zajednici	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF - 37.392,40 € Na godišnjem nivou	GF, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.9.Sprovođenje preventivnih i programa podrške za SR populaciju - distribucija osnovnog paketa usluga	-% SR osoba obuhvaćen preventivnim programom <sup>21</sup> /definisanim paketom intervencija -Broj podijeljenih kondoma -Broj podijeljenih lubrikanata	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF - 13.511,43 € MZD - 13.511 € Na godišnjem nivou	GF, (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.10.Sprovođenje preventivnih i programa podrške za SR populaciju – testiranje u zajednici	-broj osoba testiranih metodom testiranja u zajednici	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	Testiranje SW - 81,60 € Na godišnjem nivou	GF
2.3.11.Sprovođenje preventivnih i programa podrške za populaciju osoba koje žive sa HIV-om	-Broj osoba obuhvaćen preventivnim <sup>22</sup> programom/definisanim paketom intervencija -broj podijeljenih kondoma -Broj podijeljenih lubrikanata -broj podijeljenog IEM	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF - 10.193,02 € MZD - 10.193 € Na godišnjem nivou	GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.12.Sprovođenje preventivnih i programa podrške za populaciju osoba koje žive sa HIV-om – testiranje u zajednici	-Broj osoba obuhvaćen preventivnim <sup>23</sup> programom/definisanim paketom intervencija -broj podijeljenih kondoma -Broj podijeljenih lubrikanata -broj podijeljenog IEM	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF - 1.663,83 € Na godišnjem nivou	GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)

<sup>21</sup> Indikator Nacionalnog M&E i GF

<sup>30</sup> Indikator Nacionalnog M&E i GF

2.3.13.Sprovedenje preventivnih programa za pomorce	% i broj pomoraca <sup>24</sup> obuhvaćen preventivnim programom/definisanim paketom intervencija -broj podijeljenih kondoma --broj osoba testiranih metodom testiranja u zajednici -broj sprovedenih edukacija -Broj podijeljenih lubrikanata -broj podijeljenog IEM	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	13,000 € Godišnje	Donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.14.Sprovedenje usluge preventivnih programa za populaciju zatvorenika	% i broj zatvorenika obuhvaćen preventivnim programom/definisanim paketom intervencija - % zatvorenika koji zive sa HIV-om <sup>25</sup>	NVO, UIKS, Infektivna klinika, IZJZ	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF - 4.847,88 MZD - 4.848 godišnje	GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.15.Sprovedenje usluge preventivnih programa za populaciju zatvorenika – testiranje u zajednici	- broj osoba testiranih metodom testiranja u zajednici	NVO, UIKS, Infektivna klinika, IZJZ	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	GF 818,50 € Godišnje	GF donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.16.Sprovedenje seminara/radionica za zaposlene u zatvoru o stigmati, diskriminaciji, prevenciji i podršci za populacije u povećanom riziku*	- broj sprovedenih seminara /radionica za zatvorsko osoblje – Broj osoba koje su učestvovalе u edukaciji (distribucija po podjeli posla : ZO, cuvari, administrativno ....)	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	3,000 € godišnje	GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.3.17.Sprovoditi usluge preventivnih programa za RE populaciju*	Broj i % RE osoba obuhvaćen <sup>26</sup> preventivnim programom/definisanim paketom intervencija -- broj osoba testiranih metodom testiranja u zajednici -broj podijeljenih kondoma -broj podijeljenih IEM	NVO	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	12,000 € godišnje	GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)

<sup>24</sup>Indikator Nacionalnog M&E i GF

<sup>25</sup>Indikator GF –izvor podataka je IBBS

<sup>26</sup> Indikator Nacionalnog M&E i GF

2.3.18. Izrađene i usvojene Smjernice za smanjenje štete	-Izrađene smjernice -Predstavljene smjernice na okruglom stolu -Broj učesnika okruglog stola	NVO, MZ, IJZ	Četvrti kvartal 2021.godine	Prvi kvartal 2022.godine	1,200 €	Donatori (obezbijedena sredstva)
<b>OPERATIVNI CILJ 4</b>	Učiniti dostupnim nove metode prevencije za osobe koje žive sa HIV-om i za osobe koje su u riziku u odnosu na HIV					
<b>INDIKATOR UČINKA</b>	1.Završena analiza zakonodavnog i pravnog okvira o mogućnosti uvođenje PrEP-a					
	2.Broj osoba koje su u povećanom riziku (iz ključnih populacija) a koje su testirane brzim testovima kroz CBT (testiranje u zajednici)					
	Polazna vrijednost (godina)	1.nema analize 2.0	Ciljna vrijednost (godina)			1.urađena analiza 2.1200
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Rok početka	Rok završetka	Sredstva u EUR	Izvor finansiranja
2.4.1. Izraditi analizu o mogućnosti uvođenje PrEP-a	-Izrađena analiza -Pripremljen predlog mjera	NVO	Četvrti kvartal 2021.godine	Prvi kvartal 2022.godine	2,000 €	GF i donatori (obezbijedena sredstva)
2.4.2. Sprovesti informativno-edukativnu kampanju o inovativnim preventivnim metodama ( PrEP i testiranje u zajednici)	-Broj održanih sastanaka/radionica sa stručnim odgovornim osobama -Broj javnih debata na temu inovativnih tehnika prevencije -Broj izrađenih IEM -Broj stručnih tekstova o inovativnim metodama objavljenih na društvenim mrežama	NVO, MZ, IJZCG, AU Montefarm Infektivna klinika	Treći kvartal 2022. godine	Kraj četvrtog kvartala 2022. godine	12.638,09 €	GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
2.4.3. Uraditi analizu sa preporukama o uređenju organizacioni –normativni okvir za testiranja u zajednici	-izrađena analize zakonodavnog okvira -broj sastanaka sa odgovornim osobama -broj učesnika događaja -broj osoba testiranih u zajednici	NVO	Četvrti kvartal 2022. godine	Četvrti kvartal 2022. godine	3,000 €	GF i donatori (obezbijedena sredstva)



<b>OBLAST 3</b>	<b>Liječenje i briga</b>					
<b>OPERATIVNI CILJ 1</b>	Unaprijediti put od dijagnostike do liječenje					
<b>INDIKATOR UČINKA</b>	Procenat osoba koje koriste terapiju u odnosu na ukupan procijenjen broj osoba koje žive sa HIV-om					
	Polazna vrijednost (godina)	(2018) 161/400 40%			Ciljna vrijednost (godina)	(2021) <sup>27</sup> 60 %
<b>Aktivnost</b>	<b>Indikator rezultata</b>	<b>Nadležna institucija</b>	<b>Rok početka</b>	<b>Rok završetka</b>	<b>Sredstva u EUR</b>	<b>Izvor finansiranja</b>
3.1.1.Obezbijediti nabavku ART sa pozitivne liste i određeni broj ART koje nisu na listi za rezistentne pacijente	-Broj osoba koje koriste ART -% odraslih i djece za <sup>28</sup> koje se zna da su na tretmanu i posle 12 mjeseci od početka terapije - broj osoba sa uputom na test rezistencije	Fond za zdravstveno osiguranje	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	1.249.415,83 € (Apoteka) +6.990,27 € (za kliniku) (ART po pacijentu 650-700€ mjesečni prosjek, na godšnjem nivou (2019))	Redovna budžetska sredstva (AU Montefarm)
3.1.2.Obezbijediti testove za praćenje efekata terapije	-Broj urađenih testova CD4 i PCR -% PLHIV kod kojih je registrovan broj CD4 manji od 200 po ml <sup>29</sup> -% PLHIV koji imaju virusnu supresiju <sup>30</sup>	IJZCG	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	50,000 € godišnje	Redovna budžetska sredstva (IJZCG)
3.1.3.Uspostaviti institucionalno	- Otvoreno savjetovaliste - Broj osoba koje žive sa HIVom i članova porodice i partneri /ke, a koje su dobile	Infektivna klinika, Psihijatrijska klinika KBC	Četvrti kvartal 2021.godine	Drugi kvartal	12,000 €	Redovna budžetska sredstava, donator

<sup>27</sup> GF i Nacionalni M&E indikator

savjetovanište na Infektivnoj klinici	psihološku podršku u institucionalnom savjetovalistu -broj osoba koje žive sa HIVom koji je dobio psihijatrijsku pomoć -broj osoba koje su obavile savjetovanje na temu terapijske pismenosti (terapijske adherenca i komplijansa)			2022. godine		
3.1.4.Izraditi nacionalni protokol za liječenje HIV/AIDS-a	-Izrađen Protokol -Objavljen na sajtu MZ, KCCG, -Broj primjeraka izrađen u stampanoj verziji	Infektivna klinika	Prvi kvartal 2022.godine	Drugi kvartal 2022.godine	9,000 €	Infektivna klinika (KME i redovna budžetska sredstva ) GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
3.1.5.Izraditi nacionalne smjernice za PEP	-Broj dogovornih sastanaka oko pripreme smjernica za PEP -Izrađene smjernice za PEP -Održana stručna javna prezentacija -Broj učesnika stručne javne prezentacije -Smjernice postavljene na sajtu MZ	Infektivna klinika, IJZCG	Prvi kvartal 2022.godine	Drugi kvartal 2022. godine	3,800 €	IJZCG, Infektivna klinika (KME i redovna budžetska sredstva ) GF, donatori, budžetska sredstva (socijalno ugovaranje MZ i NVO)
3.1.6.Obezbijediti nabavku ART za post ekspozicionu profilaksu	- PEP postavljen kao moguća indikacije za upotrebu ART na listi lijekova -Broj osoba koje su koristile PEP (distribucija po načinu izloženosti) - Broj osoba koje su dobile pozitivan rezultat na HIV posle upotrebe PEP-a	MZ, Infektivna klinika, Fond za zdravstveno osiguranje	Treci kvartal 2021. godine	Cetvrti kvartal 2022. godine	15,000 €	FZOCCG
<b>OBLAST 4</b>	<b>NADZOR</b>					
<b>OPERATIVNI CILJ 1</b>	<b>Olakšano sprovođenje sveobuhvatnog nadzora nad HIV-om</b>					
<b>INDIKATOR UČINKA</b>	Sprovedena istraživanja među ključnim populacijama <sup>31</sup>					
	Polazna vrijednost (godina)	(2014) MSM 12,5% (2015) SR 0,47%	Ciljna vrijednost (godina)	(2021) MSM 10% (2021) <sup>32</sup> SR <5%		

<sup>31</sup> GF indikator i nacionalni M&E indikator

<sup>32</sup> GF indikator i nacionalni M&E indikator

		(2013) IKD 1,1% (2012) zatvorenika 0				(2021) IKD <5% (2021) zatvorenika <5%
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Rok početka	Rok završetka	Sredstva u EUR	Izvor finansiranja
4.1.1. Planiranje, koordinacija i evaluacija biobehavioralnih istraživanja iz područja HIV/AIDS-a na nacionalnom nivou među MSM	-Sprovedeno istraživanje -Broj učesnika u istraživanju -Broj organizacija koje su učestvovala u sprovođenju istraživanja -broj učesnika javne prezentacije istraživanja -broj objavljenih izvještaja o istraživanju -broj štampanih publikacija istraživanja -procjena % MSM osoba koji žive sa HIV-om <sup>33</sup>	IJZCG, NVO	Treći kvartal 2022.godine	Četvrti kvartal 2022.godine	45,000 €	GF
4.1.2. Planiranje, koordinacija i evaluacija biobehavioralnih istraživanja iz područja HIV/AIDS-a na nacionalnom nivou među SR	-Sprovedeno istraživanje -Broj učesnika u istraživanju -Broj organizacija koje su učestvovala u sprovođenju istraživanja -broj učesnika javne prezentacije istraživanja -broj objavljenih izvještaja o istraživanju -broj štampanih publikacija istraživanja - procjena % SR osoba koji žive sa HIV-om <sup>34</sup>	IJZCG, NVO	Četvrti kvartal 2021.godine	Drugi kvartal 2022. godine	35,000 €	GF
4.1.3. Planiranje, koordinacija i evaluacija biobehavioralnih istraživanja iz područja HIV/AIDS-a na nacionalnom nivou među zatvorenima	-Sprovedeno istraživanje -Broj učesnika u istraživanju -Broj organizacija koje su učestvovala u sprovođenju istraživanja -broj učesnika javne prezentacije istraživanja -broj objavljenih izvještaja o istraživanju -broj štampanih publikacija istraživanja - procjena % zatvorenika koji žive sa HIV-om <sup>35</sup>	IJZCG, UIKS, NVO	Četvrti kvartal 2021.godine	Drugi kvartal 2022. godine	33,000 €	GF
4.1.4. Uspostavljanje saradnje sa privatnim sektorom na poboljšavanju	- Pokrenuta inicijativa za saradnju sa privatnim zdravstvenim sektorom -Broj sastanaka - broj učesnika sastanaka	MZ, IJZCG	Četvrti kvartal 2021.godine	Drugi kvartal 2022.godine	1,200 €	Redovna budžetska sredstva IJZCG, donatori

<sup>33</sup> GF indikator i nacionalni M&E indikator

<sup>34</sup> GF indikator i nacionalni M&E indikator

<sup>35</sup> GF indikator i nacionalni M&E indikator

prijavljivanja broja osoba testiranih i obuhvaćenih zdravstvenim pregledom vezani za HIV/AIDS	-izrada pilota sistema prijavljivanja -urađeno pilotiranje sistema prijavljivanja					
4.1.5. Izrada procjene veličina ključnih populacija odnosno broja osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a	- Održana radionica za procjenu ključnih populacija odnosno broja osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a -broj osoba i distribucija po institucijama koje su učestvovala u radionici -Izrađene procjene velicine minimum 2 populacije osoba koje su u povećanom riziku za HIV	IJZCG	Četvrti kvartal 2021. godine	Drugi kvartal 2022. godine	4,500 €	GF, donatori , IJZCG

<b>OBLAST 5</b>	<b>KOORDINACIJA I PARTNERSTVA</b>					
<b>OPERATIVNI CILJ 1</b>	Stvoren adekvatan mehanizam za praćenje sprovođenja programa koji se odnosi na HIV					
<b>INDIKATOR UČINKA</b>	% sredstava koja se izdvajaju za nacionalni HIV odgovor iz domaćih (Nacionalnih ) izvora u odnosu na ukupna sredstva za sprovođenje nacionalnog programa za HIV/AIDS <sup>3637</sup>					
	% sredstava koja se izdvajaju za nacionalni HIV odgovor iz domaćih (Nacionalnih ) izvora u odnosu na ukupna sredstva za sprovođenje nacionalnog programa za HIV/AIDS <sup>3839</sup>					
	Broj godišnjih izvještaja Vrste i broj izrađenih procedura i inicijativa sprovedenih od strane NKT					
	Polazna vrijednost (godina)	2018 125,000	Ciljna vrijednost (godina)			???
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Rok početka	Rok završetka	Sredstva u EUR	Izvor finansiranja
5.1.1.Izraditi standardne procedure za monitoring na nacionalnom nivou	Izrađeni standardne procedure za monitoring na nacionalnom nivou	MZ	Prvi kvartal 2022. godine	Drugi kvartal 2022. godine	2000 €	Budžet MZ
5.1.2.Formirati Komisiju za HIV/AIDS i koordinacioni tim za praćenje realizacije Nacionalniog Programa za HIV/AIDS.	Definisani jasni kriterijume za odabir članova i članica Komisije; Formirana komisija/ili koordinaciono tijelo za praćenje Izrađeni izvještaji na godišnjem nivou u skladu sa akcionim planovima	MZ	Četvrti kvartal 2021. godine	Prvi kvartal 2022. godine	0 €	Redovna budžetska sredstva

<sup>36</sup> % of HIV response financed domestically (domestic public expenditure on HIV response/total expenditure on HIV response) M&E indikator

<sup>38</sup> % of HIV response financed domestically (domestic public expenditure on HIV response/total expenditure on HIV response) M&E indikator

5.1.3.Sprovesti sastanke Nacionalne <sup>40</sup> komisije za AIDS (NKA)	-Održana minimum 4 sastanka NKA, --spisak učesnika, -broj inicijativa upućenih MZ u svojstvu savjetodavnog tijela -zapisnici sa sastanaka	MZ	Godišnje	Godisnje	0 €	Redovna budžetska sredstva
5.1.4.Organizovati godišnje <sup>41</sup> nacionalne konferencije u cilju prezentacije postignuća u realizaciji strategije i planiranje daljih koraka	-Održana 1 nacionalna konferencija, -Broj učesnika, -broj institucija, -broj medijskih izvještaja povodom organizacije konferencije	Sekretarijat za HIV/AIDS (CCM)	Cetvrti kvartal 2021.godine	Drugi kvartal 2022. godine	8,500 €	Sredstva GF
5.1.5.Pojačati saradnju i koordinaciju aktivnosti sa SZO-om, ECDC-om, UN Tematskom grupom za HIV/AIDS, UNICEF-om, GFATM-om i drugim međunarodnim i stručnim institucijama.	-Broj zajedničkih programa sa međunarodnim partnerima i EU	Sekretarijat CCM	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	U zavisnosti od programskih budžeta pomenutih ustanova	SZO, GF
5.1.6.Unaprijediti regionalnu saradnju u oblasti liječenje i podrške	-Izveštaj o saradnji -Broj konferencija i studijskih posjeta, -Broj organizacija sa kojima je uspostavljena saradnja i partnerstvo u oblasti prevencije, liječenja i podrške -Broj osoba koje su ucestvovala u stručnim studijskim posjetama i konferencijama	MZ,IJZCG, KCCG/ Infektivna klinika sekretarijat za HIV	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	8,000 €	Donatori, GF, KME/MZ
5.1.7. Licenciranje stručnih radnika i servisa u kojima se	-Broj licenciranih stručnih radnika -Broj licenciranih servisa, -Broj organizacija koje su licencirale servise	NVO, MFS, MZ	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	4,000 €	Donatori, GF

<sup>40</sup> Indikator pokrivenosti M&E plana

<sup>41</sup> Indikator pokrivenosti M&E plana

pružaju uslue osobama u povećanom riziku od HIV-a						
5.1.8. Akreditovanje obuka za unapređenje znanja osoba koje su u povećanom riziku od HIV-a	-Broj akreditovanih obuka -Broj osoba koje su uspješno završile obuke	NVO, MFS, MZ	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	2,000 €	Donatori, GF
5.1.9. Promovisanje Pariške deklaracije/ promocija učešća lokalne zajednice u odgovor na HIV	-Broj sastanaka sa predstavnicima lokalne zajednice -Broj usvojenih lokalnih planova	NVO, opštine	Kontinuirana aktivnost	Kontinuirana aktivnost	900 €	Donatori, GF
<b>Ukupno:</b>			2.119.481,65€			

**\*Ukoliko se obezbijede sredstva iz donacija**

## VIII. INFORMACIJA ZA JAVNOST U SKLADU SA KOMUNIKACIONOM STRATEGIJOM VLADE CRNE GORE

U ciklusu planiranja i sprovođenja strateškog dokumenta, komuniciranje reformskih aktivnosti sastavni je dio faze sprovođenja planiranih reformskih aktivnosti. Informativni instrumenti politika podrazumijevaju sprovođenje različitih kampanja, obuka, različite PR aktivnosti, izradu informativnih lifleta i brošura, pisanje publikacija, u cilju afirmisanja važnosti date javne politike, odnosno rješenja koja se nude predmetnim strateškim dokumentom, u ovom slučaju Programom za borbu protiv HIV/AIDS- a za period 2021- 2023. godine i pratećim Akcionim planom za period 2021-2022. godine.

Programom su predviđene preventivne mjere koje se prvenstveno odnose na promociju i usvajanje protektivnog ponašanja medju ključnim populacijskim grupama / ciljnim grupama kao što su: MSM (muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima), seksualni radnici/ce (SR) i osobe koje injekcionim putem koriste droge (IKD). Dio mjera odnosi se na smanjenje rizika i štete u populacijskim grupama kao što su zatvorenici, koje su izložene povećanom riziku u uslovima u kojima borave i žive. Neke od preventivnih aktivnosti koje su predviđene nacionalnim planom odnose se i na pomorce koji su zbog prirode svog profesionalnog opredeljenja izloženi povećanom riziku od HIV infekcija, kao i populacija Roma i Egipćana (RE) koja je usljed izražene socijalne isključenosti višestruko osjetljiva na HIV infekciju. S tim u vezi, Ministarstvo zdravlja je prepoznalo značaj informisanja kako ovih ranjivih grupa, tako i opšte populacije, a sve u cilju održanja niske prevalencije infekcije HIV – om.

Svrha izrade i usvajanja Programa za borbu protiv HIV/AIDS- a je zadržati optimalnu prevenciju, liječenje i brigu za osobe koje žive sa HIV-om, samim tim velika je važnost da javnost bude upoznata sa svim segmentima učinjenog i planiranog u ovoj oblasti.

Akcionim planom koji prati strategiju predviđen je niz aktivnosti koje na jasan i precizan način definišu značaj medijskih aktivnosti u ovoj oblasti, a koje mogu značajno doprinijeti upoznavanju javnosti sa problemima u ovoj oblasti, potencijalnim rješenjima, a sve u cilju poboljšanja postojećeg stanja. S tim u vezi, predviđen je niz medijskih kampanja sa ciljem smanjenja stigme i diskriminacije kroz uvećan broj medijskih nastupa, te veći obuhvat ljudi kojima se plasiraju kampanje u tradicionalnim medijima i na društvenim mrežama. Predviđen je i veći broj edukacija / treninga za predstavnike medija o značaju afirmativnog i senzibilisanog izvještavanja o HIV / AIDS – u. Dalje, sve veći značaj se daje obilježavanju Svjetskog dana borbe protiv HIV / AIDS –a i Memorijalnog dana sjećanja na preminule tzv. Candle lighting day, i to predviđanjem većeg broja tribina i kroz plasiranje većeg broja reklamnih spotova. Takođe, mediji mogu doprinijeti i informisanju javnosti o sprovođenju sveobuhvatne kampanje za promociju testiranja, na način što će: a) kampanje ispratiti veći broj medijskih kuća; b) biti izrađen audio i video materijal i c) biti odrštampan veći broj informativno edukativnog materijala.

Značajan je uticaj sve većeg uticaja društvenih mreža, koje mogu doprinijeti sprovođenju informativno edukativne kampanje o inovativnim preventivnim metodama na način što će biti objavljen sve veći broj stručnih tekstova vezanih za oblast borbe protiv HIV / AIDS – a.



Na kraju, veliki je značaj informisanja ciljnih grupa, kao i ukupne javnosti, putem portala Ministarstva zdravlja, Instituta za javno zdravlje, nevladinih organizacija i svih aktera koji mogu da doprinesu poboljšanju stanja u oblasti HIV / AIDS - a u Crnoj Gori.