

~~OK~~ / ~~MA~~ / ~~PLHIV~~ / ~~popis~~

## IZVJEŠTAJ O SPROVEDENOJ ANALIZI PROCJENE UTICAJA PROPISA

PREDLAGAČ

Ministarstvo zdravlja

NAZIV PROPISA

Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS u Crnoj Gori  
2015-2020

### 1. Definisane probleme

- Koje probleme treba da riješi predloženi akt?
- Koji su uzroci problema?
- Koje su posljedice problema?
- Koji su subjekti oštećeni, na koji način i u kojoj mjeri?
- Kako bi problem evoluirao bez promjene propisa ("status quo" opcija)?

U Crnoj Gori je prepoznata politička volja da se problem AIDS-a rješava na sveobuhvatan način u skladu sa smjernicama Zajedničkog programa Ujedinjenih nacija za AIDS (UNAIDS), što je rezultiralo izradom i realizacijom nacionalnih strategija za borbu protiv HIV/AIDS-a za period 2005-2009 i 2010-2014. god. Nacionalne strategije za borbu protiv HIV/AIDS-a dale su dobru podlogu za prevenciju HIV-a - sa posebnim fokusom na populacije u najvećem riziku i bezbjednu krv - i unaprijedile dijagnostiku, liječenje i njegu za osobe koje žive sa HIV-om. Potrebno je istaći da su nevladine organizacije (NVO) imale značajnu ulogu u realizaciji strategija, posebno u dijelu obuhvata IKD, SR i MSM<sup>1</sup>, pružanju informacija o HIV-u i distribuiranju preventivnih paketa mladima.

Podrška dobijena od Globalnog fonda za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije (GFATM) ubrzala je aktivnosti koje su već bile preduzete od strane vladinih i nevladinih organizacija, uz pomoć međunarodnih partnera, kao što su Program za razvoj Ujedinjenih Nacija (UNDP), Visoki komesarijat UN za izbjeglice (UNHCR), UNICEF, Švedska agencija za međunarodni razvoj (SIDA), Kanadska agencija za međunarodni razvoj (CIDA) i Kanadska asocijacija za javno zdravlje (CPHA). Ovi napori dali su i rezultate: izrađen je veliki broj nacionalnih vodiča i protokola za prevenciju HIV-a i liječenje AIDS-a, revidirani su postojeći zakoni i politike ili su donijeti novi, ključne ciljne grupe dobile su informacije o prevenciji HIV-a, potreban materijal i usluge liječenja, izgrađeni su kapaciteti zdravstvenih radnika, osoblja u zatvorima, zaposlenih u policijskim, socijalnim službama i pravosudnim organima, obučeni su vršnjački edukatori, mladi i NVO. Istovremeno su osnaženi kapaciteti vladinih institucija u oblasti monitoringa i evaluacije, uključujući biološko-bihevioralni nadzor. Formiranje Nacionalnog koordinirajućeg tijela (NKT) koji čine predstavnici vladinih ministarstava, institucija i NVO takođe je doprinijelo koordinisanijem odgovoru.

Navedeni uspjesi moraju se održati, a nacionalni odgovor se mora intenzivirati, kako bi se omogućio univerzalni pristup ključnim intervencijama u oblasti HIV prevencije i liječenja. Osobe koje žive sa HIV/AIDS-om (PLHIV) kao i osobe u riziku od HIV-a (SR, MSM, IKD), još uvijek se 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. Postojeći servisi

<sup>1</sup> Seksualne radnice (SR), muškarci koji imaju seks sa muškarcima (MSM), Injekcioni korisnici droga (IKD)

podrške u NVO sektoru nijesu dostigli nivo održivosti, a neophodno je nastaviti i sa jačanjem kapaciteta vladinog sektora koje treba osnažiti namjenskim finansijskim sredstvima i ljudskim resursima koji će biti posvećeni implementaciji Strategije.

Strategija se temelji i na rezultatima i uspjesima prethodnih strategija (2005-2009 i 2010-2014), kao i na prepoznatim slabostima u toku njihove realizacije, zasnovanim na nalazima Srednjeročnog pregleda Nacionalne strategije za borbu protiv HIV/AIDS-a i planu Univerzalnog pristupa, rezultatima biološko-bihevioralnog nadzora (BBS) i drugih studija sprovedenih u desetogodišnjem periodu, kao i pregledima aktivnosti i izvještajima o postignućima tokom sprovođenja projekata finansiranih od strane GFATM u periodu od 2007-2014. godine;

Strategija će se realizovati kroz koordinisane aktivnosti različitih aktera iz državnog, odnosno javnog sektora, civilnog društva (posebno NVO) i privatnog sektora, uz podršku Vlade, međunarodnih, regionalnih i nacionalnih donatora.

Trenutna stopa incidence infekcije ukazuje da je Crna Gora zemlja sa niskom prevalencijom (0,017%), 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.

Primjenom ovog propisa nema oštećenih subjekata. Zadržaće se status zemlje s niskom prevalencijom HIV infekcije, obezbijediti univerzalan pristup HIV prevenciji i liječenju i poboljšati kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om kroz koordinisani multisektorski odgovor

Ne donošenjem ove strategije, doveo bi se u pitanje nacionalni odgovor na HIV/AIDS infekcije, i univerzalni pristup ključnim intervencijama u oblasti HIV prevencije i liječenja.

## 2. Ciljevi

- Koji ciljevi se postižu predloženim propisom?
- Navesti usklađenost ovih ciljeva sa postojećim strategijama ili programima Vlade, ako je primjenljivo.

Cilj Nacionalne strategije za borbu protiv HIV/AIDS-a u Crnoj Gori (2015-2020) je: "Crna Gora zemlja sa niskom stopom rasta HIV infekcije i univerzalnim multisektorskim pristupom prevenciji, liječenju i podršci osobama koje žive sa HIV-om".

Da bi se postigao ovaj cilj, potrebno je preduzeti značajne mjere za smanjenje stigme i diskriminacije, osnažiti zdravstveni sistem, uključiti druge sektore i NVO koji će, u skladu sa dogovorenim principima raditi zajedno kako bi se izbjegle medicinske, socijalne i ekonomske posljedice HIV-a i obezbijedio održiv multisektorski odgovor na HIV.

Strategija je bazirana na sljedećim vodećim principima:

- Zaštita i nedjeljivost ljudskih prava;
- Ravnopravan pristup i dostupnost zdravstvenim preventivnim službama za sve;
- Univerzalan pristup paketu osnovnih cost-effective HIV intervencija za grupe u najvećem riziku i osobe koje žive sa HIV-om;
- Povjerljivost i privatnost svih podataka garantovana na svim nivoima u zdravstvenom i drugim sektorima;
- Najbolji interes korisnika/ca kroz pružanje usluga koje su u najvećem stepenu usaglašene sa potrebama korisnika/ca uz poštovanje ljudskih prava i dostojanstva;
- Participacija, odgovornost i samostalnost korisnika u donošenju odluka o načinu zadovoljavanja njegovih potreba;
- Kontinuitet zaštite i mogućnost izbora usluga i pružaoca usluga kroz razvoj raznovrsnih i lako dostupnih usluga u okviru javnog, nevladinog i privatnog sektora;
- Pluralizam davalaca usluga kroz podsticanje i stvaranje uslova za osnivanje, rad i širenje

neprofitnog sektora društva;

- Aktivno učešće svih populacija obuhvaćenih strategijom u izradi, implementaciji i evaluaciji predloženih programa;
- Promovisanje zdravih stilova života i intervencija za prevenciju i snaženje pojedinaca i grupa kako bi mogli da se zaštite od HIV infekcije;
- Multisektorski pristup HIV-u baziran na uključivanju partnera na svim nivoima u okviru javnog, privatnog i NVO sektora, u skladu sa drugim postojećim strategijama i međunarodno prihvaćenim obavezama;
- Integrisani odgovor na HIV kroz bio-medicinski aspekt i socio-ekonomske faktore koji povećavaju rizik na HIV;
- Razvoj, učenje i spremnost na pozitivne promjene svih aktera uključenih u proces realizacije strategije;
- Programiranje, monitoring i evaluacija na osnovu postojećih dokaza i orijentisani na rezultate.

Cilj strategije je da se zadrži status zemlje s niskom prevalencom HIV infekcije, obezbijedi univerzalan pristup HIV prevenciji i liječenju i poboljša kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om kroz koordinisani multisektorski odgovor.

Strategija je usaglašena sa postojećim strategijama koje Vlada Crne Gore utvrdila.

### 3. Opcije

- **Koje su moguće opcije za ispunjavanje ciljeva i rješavanje problema? (uvijek treba razmatrati "status quo" opciju i preporučljivo je uključiti i neregulatornu opciju, osim ako postoji obaveza donošenja predloženog propisa).**
- **Obrazložiti preferiranu opciju?**

U smislu razloga za predlaganje ovih strateških rješenja i ostvarenja njihovih ciljeva, kao i prevazilaženja postojećih problema, analizom opcije "status quo" pristupilo se donošenju Strategije, jer postojeća rješenja nijesu dovoljna osnova da se zadrži status zemlje s niskom prevalencom HIV infekcije, obezbijedi univerzalan pristup HIV prevenciji i liječenju i poboljša kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om kroz koordinisani multisektorski odgovor.

Zbog posebnog značaja zdravlja, kao bitnog osnova kvalitetnog života svakog građanina, Crna Gora se suočava sa stalnim izazovima planiranja, razvijanja i unapređivanja zdravstvenog sistema, kako bi obezbijedila da se zdravstvena zaštita učini što efikasnijom, dostupnijom i kvalitetnijom, a da se ne smanji garantovani obim te zaštite, u uslovima ograničenih sredstava. Javni sistem posluje u okvirima raspoloživih sredstava, pa se u uslovima brzog razvoja novih tehnologija i novih lijekova postavljaju ozbiljna pitanja o tome kako realizovati pravičnost i jednakost u ostvarivanju prava kod liječenja u javnom sistemu zdravstvene zaštite.

Razlozi za donošenje ove strategije su između ostalog i stalno rastuće potrebe za zdravstvenom zaštitom lica oboljelih od HIV/AIDS-a, koja je uslovljena porastom opšte i zdravstvene kulture, pojavom i primjenom savremenih naučnih i stručnih dostignuća i tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

Bez donošenja ove strategije izostalo bi uređenje nastavka reformskog procesa, što bi imalo negativnog uticaja na ostvarivanje efikasne, dostupne i kvalitetne zdravstvene zaštite lica oboljelih od HIV/AIDS-a. Strategija će se realizovati kroz koordinisane aktivnosti različitih aktera iz državnog, odnosno javnog sektora, civilnog društva (posebno NVO) i privatnog sektora.

Vodeći način transmisije HIV-a u Crnoj Gori je transmisija seksualnim putem (85%).

Analiza distribucije HIV infekcije u odnosu na grupe u riziku ukazuje da su u Crnoj Gori HIV infekciji najviše izložene osobe koje pripadaju populaciji muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (47%), zatim pomoraca (8%), dok je veliki procenat radnika u turizmu (10%)

vjerovatno odraz velike populacije ovih radnika u Crnoj Gori (preko 13.000), prije nego njihovog rizičnog ponašanja.

Podaci o smrtnosti predstavljaju problem u praćenju kretanja HIV infekcije u Crnoj Gori zbog neadekvatne registracije umrlih od AIDS-a. Više faktora utiču na ovu pojavu. Najznačajniji su svakako to što se jedan broj osoba sa HIV/AIDS-om odselio iz Crne Gore i ne mogu se više pratiti, zatim to što sve osobe sa AIDS-om ne umiru u bolničkim uslovima gdje bi se registrovao i prijavio tačan uzrok smrti, odnosno za one osobe sa AIDS-om koje su umrle van bolničke ustanove, najčešće zbog toga što se ne zna njihov HIV status, registruje se da su umrle od neke druge bolesti ili uzroka.

U Crnoj Gori je, od početka epidemije do kraja 2014. godine, registrovana smrt od AIDS-a kod 41 osobe (43% svih oboljelih od AIDS-a), i to kod 32 muškarca i 9 žena. Većina umrlih (68%) je bila u dobi između 30 i 49 godine starosti.

Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS za 2015-2020, zasnovan je na sveobuhvatnom pristupu i intersektorskoj saradnji i prepoznaje pet strateških programskih oblasti prioritenih za akciju:

- stigma i diskriminacija;
- prevencija;
- liječenje, njega i podrška;
- nadzor i praćenje;
- oordinacija i partnerstvo.

Programske oblasti se fokusiraju na stvaranje bezbjednog i podržavajućeg okruženja, prevenciju HIV-a među osobama u povećanom riziku, ustanovama i opštom populacijom i obezbjeđivanje pristupačnog i ravnopravnog liječenja, njege i pomoći za sve osobe koje žive sa HIV-om. Istovremeno, strategija kroz svoje programske oblasti teži uspostavljanju efikasnog nadzora i praćenja koji će omogućiti odgovor na HIV/AIDS usklađen sa postojećim stanjem i potrebama, kao i stvaranju održivih mehanizama koordinacije i partnerstva u odgovoru na HIV/AIDS, kao preduslova uspješnosti predloženih aktivnosti.

#### **4. Analiza uticaja**

- **Na koga će i kako će najvjerovatnije uticati rješenja u propisu - nabrojati pozitivne i negativne uticaje, direktne i indirektne.**
- **Koje troškove će primjena propisa izazvati građanima i privredi (naročito malim i srednjim preduzećima)**
- **Da li pozitivne posljedice donošenja propisa opravdavaju troškove koje će on stvoriti,**
- **Da li se propisom podržava stvaranje novih privrednih subjekata na tržištu i tržišna konkurencija;**
- **Uključiti procjenu administrativnih opterećenja i biznis barijera.**

Predložena rješenja imaće pozitivan uticaj i obezbijediće univerzalan pristup HIV prevenciji i liječenju i poboljšati kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om kroz koordinisani multisektorski odgovor. Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS za 2015-2020, zasnovan je na sveobuhvatnom pristupu i intersektorskoj saradnji.

Programske oblasti se fokusiraju na stvaranje bezbjednog i podržavajućeg okruženja, prevenciju HIV-a među osobama u povećanom riziku, ustanovama i opštom populacijom i obezbjeđivanje pristupačnog i ravnopravnog liječenja, njege i pomoći za sve osobe koje žive sa HIV-om. Istovremeno, strategija kroz svoje programske oblasti teži uspostavljanju efikasnog nadzora i praćenja koji će omogućiti odgovor na HIV/AIDS usklađen sa postojećim stanjem i potrebama, kao i stvaranju održivih mehanizama koordinacije i partnerstva u odgovoru na HIV/AIDS, kao preduslova uspješnosti predloženih aktivnosti.

Zdravstveni sektor nije izvor potrošnje, već izvor investicije u ostvarivanju socijalnog, ekonomskog razvoja i ukupnog razvoja društva. Crna Gora se uključila u jedinstveni međunarodni proces zdravstvenog razvoja, kroz sprovođenje mjera zdravstvene politike.

Predložena rješenja odvijajuće se u okviru postojećih kapaciteta i ne zahtijevaju formiranje novih privrednih subjekata, niti imaju uticaja na opterećenja ili biznis barijere.

#### Odjeljak 5: Procjena fiskalnog uticaja

- ✓ Da li je potrebno izdvajanje finansijskih sredstava za implementaciju propisa i u kom iznosu?
- ✓ Da li je izdvajanje finansijskih sredstava jednokratno, ili tokom određenog vremenskog perioda?
- ✓ Da li implementacijom propisa proizilaze međunarodne finansijske obaveze?
- ✓ Da li je usvajanjem propisa predviđeno donošenje podzakonskih akata iz kojih će prosteći finansijske obaveze?
- ✓ Da li će se implementacijom propisa ostvariti prihodi za budžet Crne Gore?
- ✓ Obraditi metodologiju kojom je korišćenja prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda.
- ✓ Da li su postojali problemi u preciznom obračunu finansijskih izdataka/prihoda? Obrazložiti.
  
- ✓ Da li su postojale sugestije Ministarstva finansija na inicijativu za donošenje predloga propisa?
- ✓ Da li su dobijene primjedbe implementirane u tekst propisa? Obrazložiti.

- Za implementaciju ovog propisa potrebno je izdvajanje finansijskih sredstava u iznosu od: 511.500,00,00€ Radi se jednim dijelom o redovnim sredstvima ustanova i institucija koje su navedene kao nosioci aktivnosti u ovom Akcionom planu, jedan dio će biti obezbijeđen iz donacija, jedan dio će se finansirati iz sredstava od igara na sreću, dok će se aktivnost br. 3.2.1. Obezbeđivanje odgovarajućih uslova za Kliniku za infektivne bolesti finansirati iz Kapitalnog budžeta. Naime, napušta se dosadašnji (neuslovan) prostor, neće se graditi nova zgrada Klinike za infektivne bolesti, ali trenutno nijesmo u mogućnosti da damo način rješavanja ovog problema.
- Izdvajanje sredstava nije jednokratno, već je planirano za navedene godine implementiranja navedenog Akcionog plana, i to:

org.jed.	2015. godina	2016. godina	Ukupno
Budžet MZ CG	24.500,00	57.500,00	82.000,00
Budžet FZZO CG	10.000,00	10.000,00	20.000,00
Budžet IJZ CG	0,00	7.000,00	7.000,00

Budžet Zavoda za transfuziju	2.500,00	2.500,00	5.000,00
Donacije	18.750,00	18.750,00	37.500,00
Sredstva od igara na sreću	170.500,00	189.500,00	360.000,00
Ukupno	226.250,00	285.250,00	511.500,00

- Ne, implementacijom ovog propisa neće proisteći međunarodne obaveze.
- Pošto se radi o redovnim sredstvima, to se budžetska sredstva potrebna za implementaciju ovog propisa, planiraju za svaku godinu važenja ovog Akcionog plana, samim tim su obezbijedena za ovu godinu, a biće planirana za narednu godinu.
- Ne, usvajanjem ovog Akcionog plana nije predviđeno donošenje podzakonskih akata iz kojih će proisteći finansijske obaveze.
- Usvajanjem ovog propisa ostvariće se benefiti za građane Crne Gore u smislu poboljšanog kvaliteta zdravstvene zaštite, posebno u smislu stvaranja sigurnog i podržavajućeg okruženja za osobe koje žive sa HIV-om i osobe u povećanom riziku kao i smanjene nejednakosti polova u odgovoru na HIV, a samim tim će biti olakšan pristup ovim pacijentima na svim nivoima zdravstvene zaštite, što automatski znači i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu, a samim tim doći će i do benefita za Budžet Crne Gore koji iz toga proizilaze.
- Prilikom obračuna finansijskih sredstava korišćena su iskustva zemalja u okruženju koje već imaju Nacionalni strateški odgovor na HIV/AIDS, zatim metoda standardnog troška, kao i procjene troškova pojedinih aktivnosti. Aktivnost br. 3.2.1. Obezbjedivanje odgovarajućih uslova za Kliniku za infektivne bolesti će se finansirati iz Kapitalnog budžeta. Naime, napušta se dosadašnji (neuslovan) prostor, neće se graditi nova zgrada Klinike za infektivne bolesti, ali trenutno nijesmo u mogućnosti da damo način rješavanja ovog problema. A sredstva od igara na sreću će biti dobijena od Komisije koja raspodjeljuje sredstva od igara na sreću.
- Nijesu postojali problemi.
- Nijesu postojale sugestije Ministarstva finansija na inicijativu za donošenje predloga propisa.
- Kako nijesu postojale sugestije Ministarstva finansija na inicijativu za donošenje predloga propisa, tako da i nije bilo sugestija i primjedbi.

#### 6. Konsultacije zainteresovanih strana

- Naznačiti da li je korišćena eksterna ekspertiza i ako da, kako;
- Naznačiti koje su grupe zainteresovanih strana konsultovane, u kojoj fazi RIA procesa i kako (javne ili ciljane konsultacije);
- Naznačiti glavne rezultate konsultacija, i koji su predlozi i sugestije zainteresovanih strana prihvaćeni odnosno nijesu prihvaćeni, Obrazložiti

Nacionalna Strategija za borbu protiv HIV/AIDS-a za period od 2015-2020.godine, urađena je u saradnji sa Nacionalnom komisijom za AIDS, odnosno Nacionalnog koordinirajućeg tijela uz tehničku pomoć NVO CAZAS kroz grant Njemačke agencije za međunarodnu saradnju-GIZ uz učešće ključnih institucija i organizacija iz vladinog i NVO sektora.

Prva faza procesa podrazumjevala je onlajn upitnik. U okviru ove istraživačke metode svoje mišljenje i predloge dalo je 30 predstavnika institucija, domaćih i međunarodnih organizacija. Od posebnog značaja u razvoju strategije bilo je i prisustvo lica iz populacije u najvećem riziku, koji su direktno učestvovali u razvoju strategije. Proces je sproveden uz podršku angažovane stručne konsultantkinje.

#### 7: Monitoring i evaluacija

- Koje su potencijalne prepreke za implementaciju propisa?
- Koje će mjere biti preduzete tokom primjene propisa da bi se ispunili ciljevi?
- Koji su glavni indikatori prema kojima će se mjeriti ispunjenje ciljeva?
- Ko će biti zadužen za sprovođenje monitoringa i evaluacije primjene propisa?

Glavna prepreka u pristupu sveobuhvatnim intervencijama u oblasti prevencije HIV-a je stigma i diskriminacija prema licima u povećanom riziku od HIV-a (pogotovo MSM), kao i nedostatak povjerenja u zdravstvene i druge relevantne služe. Prema istraživanjima koje sproveo Institut za javno zdravlje stepen neprihvatanja lica sa HIV-om je na zabrinjavajuće niskom nivou.

Osim toga istraživanja o stigmati i diskriminaciji sprovedeno među zdravstvenim radnicima nije dalo očekivane rezultate, već ispitanici i dalje pokazuju nizak nivo znanja o HIV-u. Stavovi zdravstvenih radnika pokazuju još uvijek visok nivo stigme prema licima koja žive sa HIV-om. Samo 11% ispitanih zdravstvenih radnika nije izrazio ni jedan oblik osude. Skoro jedna trećina zdravstvenih radnika ima strah pri radu sa licima koja su zaražena HIV-om.

Tokom primjene ovog strateškog dokumenta radiće se na stvaranju sigurnog i podržavajućeg okruženja za lica koja žive sa HIV-om i lica u povećanom riziku. Ojačaće se institucionalni mehanizami za eliminaciju stigme i diskriminacije lica koja žive sa HIV-om.

Indikatori prema kojim će se mjeriti ispunjenje cilja biće podaci o smanjenju stigme i diskriminacije. Osim toga, glavni pokazatelj realizacije zacrtanih ciljeva biće status zemlje sa niskom prevalencom HIV infekcije, obezbijeden univerzalni pristup HIV prevenciji i liječenju i poboljšanje kvaliteta života lica koja žive sa HIV-om kroz koordinisani multisektorski odgovor.

Monitoring i evaluaciju vršiće Ministarstvo zdravlja i Institut za javno zdravlje.

Nacionalna komisija za AIDS(NKA) ima mandat da, sa Institutom za javno zdravlje i Ministarstvom zdravlja koordinira svim aktivnostima vezano za AIDS u Crnoj Gori.

Podgorica,

26.06.2015

MINISTAR,

Prof.dr Budimir Šegrt