

2021

Građanske inicijative

Autor: Aleksandar Prica

Saradnica: Farida Bassioni-Stamenić

[ANALIZA MOGUĆNOSTI FINANSIRANJA OUTREACH METODA RADA U ZDRAVSTVENOM SEKTORU U REPUBLICI SRBIJI]

Sadržaj

Skraćenice.....	3
Osnovi za finansiranje udruženja u zdravstvenom sektoru u Srbiji - institucionalni, zakonodavni i strateški okvir.....	5
Institucionalni okvir sistema zdravstvene zaštite	5
Zakonodavni okvir za sistem zdravstvene zaštite	5
Strateški okvir u sistemu zdravstvene zaštite	10
Pružaoци/nosioci zdravstvene zaštite i učesnici u zdravstvenoj zaštiti	10
Udruženja kao pružaoци usluga socijalne zaštite i učesnici u socijalnoj zaštiti	11
HIV/AIDS u svetu i Srbiji.....	13
Ključne populacije i PLHIV.....	14
Regulatorni okvir sistema zdravstvene zaštite u Srbiji	Error! Bookmark not defined.
Nacionalni odgovor na HIV infekciju u Srbiji.....	16
Programi prevencije, dijagnostike, lečenja i podrške u vezi sa HIV infekcijom i AIDS-om.....	16
Finansiranje odgovora na HIV/AIDS u svetu i Srbiji	17
Zaključak	22
Preporuke	22
Literatura	23
Prilog 1.....	24
Prilog 2.....	25

Skraćenice

AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome

AP - Autonomna pokrajina

ARV - antiretrovirusna terapija

DPST - dobrovoljno, poverljivo savetovanje i testiranje

GFATM –The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

HIV - Human Immunodeficiency Virus

I/ZJZ - Instituti i zavodi za javno zdravlje

IJZ Srbije - Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“

JLS - jedinica lokalne samouprave

MZ - Ministarstvo zdravlja

MSM - muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima

OCD - organizacije civilnog društva

OKID - osobe koji injektiraju drogu

PLHIV - People living with HIV

PPI - polno prenosive infekcije

RFZO - Republički fond za zdravstveno osiguranje

RS - Republika Srbija

SR - seksualni radnici/e

SZO - Svetska zdravstvena organizacija

UNAIDS –Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

Outreach metod rada¹

Rad na terenu, ili samo Outreach, je grupa usluga koja podrazumeva različite pristupe, od uspostavljanja kontakta do praktične obuke i pomoći.² Predstavlja radni metod koji se sprovodi unutar ciljne grupe i na mestima gde se pripadnici grupa okupljaju, komuniciraju, dele zajednička iskustva i rizike. Informaciju koja se pruža stavlja u kulturalni kontekst, „prevodi“ je na jezik koji pripadnici grupe koriste i razumeju, ukazuje na posledice, ne tretira korisnike usluga kao slušaoce već kao dragocene sagovornike u potrebi i nosioce promena. Dosezanje osoba unutar mreže koju su stvorili sa prisutnim faktorima koji utiču na rizično ponašanje, velika je prednost outreach metoda rada. Strateški, Outreach ima za cilj da u jednoj zajednici:

- Spreči nastajanje ili produbljivanje socijalnih i zdravstvenih problema,
- Poveže korisnike sa institucijama,
- Osnaži korisnike da rešavaju svoje probleme i smanje rizike.

Outreach programi su odavno prepoznati kao ključni za osiguravanje pristupa zdravstvenoj zaštiti za populacije koje nisu u dovoljnoj meri dosegnute ovim uslugama.³ Outreach radnici mogu biti zdravstveno osoblje koje radi na terenu, parnjački edukatori, voditelji slučajeva, zastupnici/promotori zajednice, organizacije civilnog društva (OCD), u zavisnosti od definisanih uloga i funkcija koje imaju u njihovim odgovarajućim institucijama/organizacijama. U svetu, pa i u Srbiji, outreach radnici su prepoznati kao uspešni pokretači nacionalnih strategija i programa.⁴ Oni povezuju svoje zajednice sa ustanovama/službama/uslugama zdravstvene zaštite, kroz dosezanje na terenu, kroz pružanje preventivne usluge (edukacija, podela zaštitnih sredstava, upućivanje, osnovni zdravstveni pregledi i tretmani, vođenje slučaja...), tumačenja, prevoz i navigaciju kroz sistem.

Nedostatak doslednog finansiranja programa utiče na sposobnost OCD da sprovede i prošire obuhvat ciljne grupe i pružanje same usluge, angažuju više osoblja i efikasno izmere uticaj dosezanja.⁵ Osobe koje žive sa HIV-om (PLHIV) koje rano započinju antiretrovirusnu (ARV) terapiju, ređe pate od neželjenih efekata, imaju manje simptoma i uglavnom su dobro integrisane u svakodnevni život i posao.⁶ Nova naučna saznanja ukazuju da treba povećati svest i pažnju obratiti na rizike, dostupne preventivne usluge u vezi sa HIV i ostalim polno prenosivim infekcijama (PPI) i na grupe stanovništva koje treba dosegnuti ciljanim, orijentisanim na potražnju, integrisanim i međusektorskim uslugama prevencije, testiranja i nege.

Svi akteri su značajni u ovom procesu - Republika, pokrajine, jedinice lokalne samouprave (JLS), instituti i zavodi za javno zdravlje (I/ZJZ), OCD, inicijative pokrenute u zajednici, medicinska struka, stručnjaci socijalne zaštite, pravosuđa, unutrašnjih poslova, obrazovanja, rada i zapošljavanja, socijalnog osiguranja. Umrežavanje i međusektorska saradnja je ključna za održivost koordinisanih, visokokvalitetnih, integrisanih usluga prevencije, testiranja i nege u vezi sa HIV-om i ostalim PPI.

¹ Pojmovi u ovom tekstu upotrebljeni u muškom gramatičkom rodu, podrazumevaju ženski i muški rod.

² Asocijacija DUGA. Dostupno na: <http://www.asocijacijaduga.org.rs/da-li-ste-culi-za-outreach-metod-rada-evo-sta-on-podrazumeva/>

³ Outreach Program Sustainability: Addressing Funding Challenges. Health Outreach Partners. Dostupno na: <https://outreach-partners.org/2012/11/01/outreach-program-sustainability-addressing-funding-challenges/>

⁴ . Strategija za prevenciju i kontrolu HIV infekcije i AIDS-a Republike Srbije za period 2018-2025. godine. "Službeni glasnik RS", br. 61/2018

⁵ Outreach Program Sustainability: Addressing Funding Challenges. Health Outreach Partners

⁶ Integrated Strategy for HIV, Hepatitis B and C and Other Sexually Transmitted Infections. Federal Ministry of Health and the Federal Ministry for Economic Cooperation and Development. The Federal Government of Germany. 2016

Osnovi za finansiranje udruženja u zdravstvenom sektoru u Srbiji - institucionalni, zakonodavni i strateški okvir

Institucionalni okvir sistema zdravstvene zaštite

Institucionalni okvir sistema zdravstvene zaštite čini Ministarstvo zdravlja (MZ) Republike Srbije (RS), Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo, organi JLS nadležni za zdravstvo, Republički fond za zdravstveno osiguranje Srbije (RFZO), I/ZJZ, Agencija za lekove i medicinska sredstva, Uprava za biomedicinu, mreža javnih ustanova zdravstvene zaštite na primarnom, sekundarnom i tercijernom nivou, Zdravstveni savet Srbije, Nacionalni savet za javno zdravlje, zdravstveni saveti na nivou JLS.

Zakonodavni okvir za sistem zdravstvene zaštite

Ustav Republike Srbije⁷ jemči svakome pravo na zaštitu svog fizičkog i psihičkog zdravlja, da se zdravstveno osiguranje, zdravstvena zaštita i osnivanje zdravstvenih fondova uređuju zakonom, kao i da RS pomaže razvoj zdravstvene kulture (čl. 68. U).

Zakon o Vladi⁸ uređuje osnivanje *Saveta* koji predlaže predsedniku Vlade razvojnu politiku u određenoj oblasti za koju je osnovan (član 28.). Vlada predlaže zakone i druge opšte akte Narodnoj skupštini i daje mišljenja o predlozima zakona i drugih opštih akata koje nije sama predložila (član 34.). Predlaže Narodnoj skupštini na usvajanje budžet RS (član 35.). Odlukom preduzima mere i uređuje pitanja od opšteg značaja (član 43.).

Prema **Zakonu o zdravstvenoj zaštiti**⁹ (ZZZ), zdravstvena delatnost je „delatnost kojom se obezbeđuje zdravstvena zaštita građana, a koja se sprovodi kroz sistem zdravstvene zaštite“ (čl. 4. ZZZ). Za obavljanje zdravstvene delatnosti definisani su uslovi i propisi u odnosu na kadar, opremu, prostorije, lekove i medicinska sredstva. Zdravstvenu delatnost mogu da obavljaju pružaoci zdravstvene zaštite, dok su udruženja prepoznata u ovom zakonu kao *učesnici* u zdravstvenoj zaštiti (čl. 4. ZZZ).

Ovaj Zakon definiše Društvenu brigu za zdravlje na nivou RS kao „mere privredne, zdravstvene i socijalne politike kojima se stvaraju uslovi za sprovođenje zdravstvene zaštite, očuvanje i unapređenje zdravlja ljudi, kao i mere kojima se usklađuje delovanje i razvoj sistema zdravstvene zaštite“ (čl. 9. ZZZ). Ova briga se ostvaruje i „obezbeđivanjem zdravstvene zaštite grupacijama stanovništva koje su izložene povećanom riziku oboljevanja, zdravstvene zaštite lica u vezi sa sprečavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i lečenjem bolesti od većeg javnozdravstvenog značaja, kao i zdravstvene zaštite socijalno ugroženog stanovništva, pod jednakim uslovima na teritoriji Republike Srbije“ (čl. 11. ZZZ). Specifično, navode se „lica u vezi sa lečenjem od zaraznih bolesti koje su utvrđene zakonom kojim se uređuje zaštita stanovništva od zaraznih bolesti“ i od „bolesti zavisnosti“ (član 11. stav 6.). RS, za lica koja su obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem obezbeđuje zdravstvenu zaštitu iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, dok se za lica koja nisu obuhvaćena ovim osiguranjem sredstva obezbeđuju u budžetu RS.

Isti Zakon definiše da Autonomna pokrajina (AP) i JLS mogu doneti posebne programe zdravstvene zaštite za pojedine kategorije stanovništva/vrste bolesti koje su specifične za AP i JLS, *ukoliko nije donet poseban program zdravstvene zaštite na republičkom nivou*, u skladu sa svojim mogućnostima, i utvrditi cene tih usluga i programa. Društvena briga za zdravlje na nivou AP i JLS podrazumeva koordiniranje, podsticanje, organizaciju i usmeravanje sprovođenja zdravstvene zaštite, kao i *saradnju* sa humanitarnim

⁷ "Službeni glasnik RS", br. 98/2006

⁸ "Službeni glasnik RS", br. 55/2005, 71/2005 - ispr., 101/2007, 65/2008, 16/2011, 68/2012 - odluka US, 72/2012, 7/2014 - odluka US, 44/2014 i 30/2018 – dr. zakon

⁹ "Službeni glasnik RS" br. 25/2019

i stručnim organizacijama, savezima i udruženjima, na poslovima razvoja zdravstvene zaštite“ (čl. 12. i 13. ZZZ).

Zakon dalje definiše da je i svaki *pojedinaac* dužan da se, u granicama svojih znanja i mogućnosti, uključi u društvenu brigu za zdravlje (čl. 15. ZZZ), kao i da građani imaju “pravo na informacije koje su potrebne za očuvanje i unapređenje zdravlja i sticanje zdravih životnih navika, na informacije o uzrocima, pojavama, širenju, načinu sprečavanja i suzbijanja bolesti i povreda od većeg javnozdravstvenog značaja, u skladu sa zakonom” (čl. 16. ZZZ).

Opšti interes u zdravstvenoj zaštiti, prema ZZZ, obuhvata „podsticanje aktivnosti humanitarnih i stručnih organizacija, saveza i udruženja, na poslovima koji su kao prioritet predviđeni Strategijom razvoja zdravstvene zaštite, odnosno posebnim programima zdravstvene zaštite“ (čl. 17. ZZZ). Podrazmeva i učešće u obezbeđivanju sredstava za ravnomerno ostvarivanje zdravstvene zaštite na celoj teritoriji RS, a posebno na primarnom nivou zdravstvene zaštite u JLS sa nepovoljnim demografskim karakteristikama i nedovoljno razvijenim JLS, u skladu sa prioritetima. Sredstva za ostvarivanje opšteg interesa u zdravstvenoj zaštiti obezbeđuju se u budžetu RS i obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Udruženja ne mogu biti prepoznata kao *pružaoci* zdravstvene zaštite (čl. 27. ZZZ). Za obavljanje zdravstvene delatnosti definisani su uslovi i propisi u odnosu na kadar, opremu, prostorije, lekove i medicinska sredstva. Za kadrove koji obavljaju zdravstvenu delatnost zakon određuje propisanu vrstu i broj zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika sa odgovarajućim obrazovanjem i sa odgovarajućim odobrenjem za samostalni rad koje izdaje nadležna komora (licenca), odgovarajućom specijalizacijom ili naučnim, odnosno nastavnim zvanjem (član 31. stav 1 ZZZ).

Iako se član 35. ZZZ odnosi na obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenoj ustanovi, može da se primeni i na mobilne, sanitarne jedinice. Zdravstveni inspektor može da donese rešenje o zabrani obavljanja zdravstvene delatnosti ili zabrani obavljanja određenih poslova zdravstvene delatnosti (u zdravstvenoj ustanovi) ako oglašava obavljanje stručno - medicinskih postupaka i metoda zdravstvene delatnosti, odnosno zdravstvenih usluga ili obavlja delatnost suprotno zakonu.

U članu 38. stav 8. ZZZ, definiše se da i privatna praksa *ne može* obavljati zdravstvenu delatnosti iz oblasti javnog zdravlja, mada u članu 101. istog zakona pod *javnim zdravljem* se podrazumeva „ostvarivanje javnog interesa stvaranjem uslova za unapređenje zdravlja *stanovništva putem organizovanih sveobuhvatnih mera i aktivnosti društva*, usmerenih na unapređenje fizičkog i mentalnog zdravlja, odnosno životne sredine, kao i sprečavanje, otkrivanje, suzbijanje i kontrolu faktora rizika za nastanak bolesti i povreda, koji se ostvaruje primenom mera i aktivnosti promocije zdravlja, prevencije bolesti i povreda i produženja i poboljšanja kvaliteta života“. Jedna od funkcija I/ZIZ je i *saradnja i razvijanje partnerstva sa učesnicima* u oblasti javnog zdravlja *na identifikaciji i rešavanju zdravstvenih problema* stanovništva (čl. 101. stav 11 ZZZ).

Programne kontinuirane edukacije i druge oblike stručnog usavršavanja mogu da sprovode *udruženja zdravstvene struke* (član 178 ZZZ).

U članu 251. stav 2. ZZZ, *Kaznene odredbe*, jasno su definisane novčane kazne za prekršaj zdravstvene ustanove, odnosno drugog pravnog lica, ako obavlja zdravstvenu delatnost, a ne ispunjava uslove iz člana 31. ZZZ, odnosno člana 36. ovog nacrta zakona.

Zakon o zdravstvenom osiguranju¹⁰ (ZZO) uređuje da je *davalac zdravstvene usluge* zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa ili drugo pravno lice sa kojima je RFZO zaključio ugovor radi ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu u sistemu obaveznog zdravstvenog osiguranja (član 10. ZZO), a

¹⁰ “Službeni glasnik RS” br. 25/2019

na osnovu ponude davaoca zdravstvenih usluga. RFZO ugovara pružanje zdravstvene zaštite za svoja osigurana lica sa zdravstvenim ustanovama koje su u Planu mreže zdravstvenih ustanova. Plan mreže usvaja Vlada RS, na predlog MZ. Ministar, na predlog RFZO, uređuje *uslove* za zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga, kriterijume i merila za utvrđivanje naknade za njihov rad, odnosno način plaćanja zdravstvenih usluga i drugih troškova (član 201 ZZO). Predlog Ugovora RFZO fond sačinjava po prethodno pribavljenom mišljenju udruženja zdravstvenih ustanova i komora zdravstvenih radnika.

RFZO može zaključiti ugovor i sa zdravstvenom ustanovom van Plana mreže, u skladu sa propisima kojima se uređuje javno-privatno partnerstvo (član 198 ZZO). Mišljenje o opravdanosti zaključivanja ugovora za broj i vrstu usluga sa ustanovama van Plana mreže daje Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović-Batut“.

Lica u vezi sa lečenjem od zaraznih bolesti koje su utvrđene zakonom o zaraznim bolestima i bolesti zavisnost, koja ne ispunjavaju uslove za sticanje svojstva osiguranika i da budu osigurani kao članovi porodice osiguranika, smatraju se osiguranicima u smislu ovog zakona (član 16. ZZO).

Nacionalne programe prevencije i ranog otkrivanja bolesti od većeg javno-zdravstvenog značaja donosi Vlada. *Mere prevencije i ranog otkrivanja bolesti* obezbeđuju se u celosti na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguranim licima (član 53 ZZO) i obuhvataju:

- zdravstveno vaspitanje kroz posebna predavanja ili davanja saveta od strane zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika u vezi sa zaštitom, očuvanjem i unapređenjem zdravlja, sticanjem znanja i navika o zdravom načinu života, otkrivanjem i suzbijanjem faktora rizika
- zdravstveno vaspitanje u vezi sa testiranjem i lečenjem polno prenosivih bolesti i HIV infekcije
- higijensko-epidemiološke i druge zakonom predviđene mere i postupke u vezi sa sprečavanjem, otkrivanjem i lečenjem HIV infekcije i drugih zaraznih bolesti i sprečavanjem njihovog širenja.

Prema članu 232. ZZO, RFZO je dužan da u postupku donošenja odluka, opštih akata i utvrđivanja predloga opštih akata kojima se obezbeđuje, odnosno uređuje pravo na zdravstvenu zaštitu iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, *uključiti u rad i udruženja* i druga pravna lica, u skladu sa zakonom.

Savet filijale RFZO daje mišljenje na odluke koje donosi filijala u pogledu obezbeđivanja prava iz zdravstvenog osiguranja i zaključivanja ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga; daje predloge za racionalno raspolaganje i trošenje sredstava zdravstvenog osiguranja. Jedan od predstavnika osiguranika u Savetu filijale je iz *udruženja osoba sa invaliditetom sa područja filijale* (član 237 ZZO). Upravni i Nadzorni odbor RFZO, takođe, ima po jednog člana *udruženja penzionera* i *udruženja poljoprivrednika* organizovanih na nivou RS koja imaju više od 50.000 registrovanih članova.

Zakon o javnom zdravlju¹¹ vidi udruženja kao aktivne *učesnike* u obezbeđivanju i sprovođenju u oblasti javnog zdravlja (čl 4.). Prepoznaje i osetljive društvene grupe koje su izložene većem riziku oboljevanja u odnosu na ukupnu populaciju (čl. 26). Kroz društvenu brigu za javno zdravlje, ovaj zakon daje osnov za međusektorsku saradnju, koordinaciju, podsticanje, organizaciju i usmeravanje sprovođenja aktivnosti u oblastima javnog zdravlja koja se ostvaruje zajedničkom aktivnošću organa AP, LS, nosilaca i učesnika u oblasti javnog zdravlja (čl. 14). Navodi da I/ZJZ, kao nosioci delatnosti u oblasti javnog zdravlja, predlažu, sprovode i koordiniraju jačanje kapaciteta nosilaca aktivnosti i učesnika u programima i aktivnostima. U članu 18 definiše se da jačanje kapaciteta I/ZJZ podrazumeva i mobilisanje učesnika za realizaciju delovanja u oblasti javnog zdravlja. U članu 23. definiše se „Učesnici u sistemu javnog zdravlja *dužni* su da usklade svoje aktivnosti sa društvenom brigom za javno zdravlje definisanom ovim zakonom i podzakonskim aktima koji proističu iz ovog zakona i da *podržavaju i aktivno učestvuju* u programima i

¹¹ "Službeni glasnik RS", br. 15/2016

aktivnostima koje predlažu, sprovode i koordiniraju I/ZJZ kao nosioci delatnosti u oblasti javnog zdravlja.“

U **Zakon o ministarstvima**¹² (ZM) podstiče se saradnja JLS, nevladinog sektora, privrednih subjekata i državnih organa (član 4. ZM, za Ministarstvo privrede).

Prema članu 12 ZM, *Ministarstvo za ljudska i manjinska prava i društveni dijalog* priprema propise kojima se uređuje položaj udruženja i drugih OCD, a, takođe, treba da sprovodi mere u smeru održivosti njihovog rada i delovanja.

Republički sekretarijat za zakonodavstvo obavlja stručne poslove u vezi sa izgrađivanjem, praćenjem i unapređivanjem pravnog sistema, obezbeđivanjem usaglašenosti propisa i opštih akata u pravnom sistemu u postupku njihovog donošenja (član 29 ZM).

Republički sekretarijat za javne politike obavlja stručne poslove identifikovanja potreba i dostavljanja inicijativa za izradu dokumenata javnih politika, unapređuje prakse njihovog kreiranja i sprovođenja, kao i kreiranja inovativnih instrumenata. Kroz pripremu Akcionog plana za sprovođenje programa Vlade, utiče na utvrđivanje prioriteta ciljevi Vlade. Prikuplja, obrađuje i podnosi inicijative privrednih subjekata, drugih pravnih lica i građana za izmenu neefikasnih propisa na republičkom nivou (član 38 ZM).

U članu 77. **Zakona o državnoj upravi**¹³ navodi se da ministarstva i posebne organizacije tokom pripreme nacrtu zakona sprovode konsultacije sa svim relevantnim subjektima, uključujući relevantna udruženja, stručnu javnost, kao i druge zainteresovane strane, na način kojim se obezbeđuje otvorenost i delotvorno učešće javnosti u tom procesu.

Zakon o lokalnoj samoupravi¹⁴ daje više mogućnosti za uticaj na programski razvoj JLS i zadovoljenje potreba lokalnog stanovništva:

- član 13. - JLS, u interesu JLS i stanovnika sa svog područja, može da osniva svoja udruženja, kao i da sarađuju sa udruženjima i humanitarnim organizacijama;
- član 20. - opština je odgovorna za budžet i završni račun, program razvoja opštine, strateške planove i programe lokalnog ekonomskog razvoja. Stara se o zadovoljavanju potreba građana u oblasti zdravstvene zaštite i obezbeđuje i ostvarivanje posebnih potreba osoba sa invaliditetom i zaštitu prava osetljivih grupa;
- član 32. i 46. - skupština opštine donosi propise i druge opšte akte na osnovu predloga opštinskog veća, izjašnjava se o predlozima sadržanim u građanskoj inicijativi i daje mišljenje o zakonima kojima se uređuju pitanja od interesa za lokalnu samoupravu;
- član 58. - pomoćnici predsednika opštine pokreću inicijative, predlažu projekte i sačinjavaju mišljenja u vezi sa razvojem u oblastima za koje su postavljeni (primarna zdravstvena zaštita);
- član 68, 69, 70. - građani mogu putem građanske inicijative, zbora građana i lokalnog referenduma da predlažu skupštini JLS donošenje akta kojim će se urediti određeno pitanje iz nadležnosti JLS.
- član 79. i 89. - organi i službe JLS, odnosno asocijacije JLS, daju organima RS i AP *inicijative* za preduzimanje mera i učestvuju u pripremi zakona i drugih propisa od značaja za zaštitu, unapređenje i finansiranje lokalne samouprave

¹² "Službeni glasnik RS", br. 128/2020

¹³ "Službeni glasnik RS", br. 79/2005, 101/2007, 95/2010, 99/2014, 47/2018 i 30/2018 - dr. zakon

¹⁴ "Službeni glasnik RS", br. 129/2007, 83/2014 - dr. zakon, 101/2016 - dr. zakon i 47/2018

Zakon o slobodnom pristupu informacijama od javnog značaja¹⁵ uređuje prava na pristup informacijama od javnog značaja kojima raspolažu organi javne vlasti, radi ostvarenja i zaštite interesa javnosti da zna i ostvarenja slobodnog demokratskog poretka i otvorenog društva.

Zakon o budžetskom sistemu¹⁶ uređuje planiranje, pripremu, donošenje i izvršenje budžeta RS, AP i JLS, nadležnost i organizaciju Uprave za trezor i trezora lokalne vlasti (AP i JLS), stara se o kontroli i reviziji korisnika javnih sredstava (KJS), budžeta RS i budžeta lokalnih vlasti. *Izvršni organ AP i JLS* je odgovoran za sprovođenje fiskalne politike i upravljanje javnom imovinom, prihodima i primanjima i rashodima i izdacima na način koji je u skladu sa ovim zakonom. Tokom priprema i donošenje budžeta i finansijskih planova, priprema se obrazloženje budžeta koje sadrži i *programske informacije*, odnosno opise programa, programskih aktivnosti i projekata korisnika budžetskih sredstava, ciljeve koji se žele postići u srednjoročnom periodu sprovođenjem programa, programskih aktivnosti i projekata, kao i pokazatelje učinka za praćenje postizanja navedenih ciljeva.

Budžet se priprema i izvršava na osnovu **systema jedinstvene budžetske klasifikacije**. Ministar finansija bliže uređuje budžetsku klasifikaciju koju primenjuju RS, lokalna vlast i korisnici budžetskih sredstava u pripremanju finansijskih planova. Nadležni izvršni organ lokalne vlasti dostavlja skupštini lokalne vlasti *predlog odluke o budžetu lokalne vlasti*. Ovakva klasifikacija treba da omogući „čitanje“ budžeta: ko je i iz kog sve izvora dobio sredstva, za koju namenu/program i kako ih je utrošio.

Zakon o finansiranju lokalne samouprave¹⁷ (ZFLS) omogućava da se svi opšti prihodi budžeta JLS (opština, gradova i grada Beograda) mogu koristiti za *bilo koju namenu*, u skladu sa zakonom i odlukom o budžetu JLS (nenamenski karakter prihoda), sem onih prihoda čiji je namenski karakter utvrđen zakonom (član 4. ZFLS). Postoji mogućnost donošenja Odluke o uvođenju samodoprinosu (član 20. ZFLS) od strane građana, referendumom pokrenutim podnošenjem inicijative za donošenje odluke. Uz inicijativu se podnosi i program kojim se utvrđuju izvori, namena i način obezbeđivanja ukupnih finansijskih sredstava za realizaciju projekta koji je predmet odluke (član 20, 21 ZFLS). Po ovom zakonu, obezbeđenje pravičnosti, efikasnosti i otvorenosti sistema finansiranja lokalne samouprave i davanja preporuka za njegovo unapređenje, Vlada postiže osnivanjem Komisije za finansiranje lokalne samouprave (član 50. ZFLS).

U članu 38. **Zakona o udruženjima**¹⁸ definiše da se sredstva za realizovanje programa od javnog interesa koje realizuju udruženja (sredstva za podsticanje programa ili nedostajućeg dela sredstava za finansiranje programa) obezbeđuju se u budžetu RS, AP i JLS. Sredstva dodeljuje Vlada, odnosno ministarstvo nadležno za oblast u kojoj se ostvaruju osnovni ciljevi udruženja, AP i JLS, na osnovu sprovedenog javnog konkursa i zaključuje ugovore o realizovanju odobrenih programa. Pod programom od javnog interesa smatraju se i programi u oblasti zdravstvene zaštite, kao i drugi programi u kojima udruženje isključivo i neposredno sledi javne potrebe.

Pravilnik o načinu utvrđivanja i evidentiranja korisnika javnih sredstava i o uslovima i načinu za otvaranje i ukidanje podračuna konsolidovanog računa trezora kod Uprave za trezor¹⁹ klasifikuje *udruženja, fondacije i zadužbine* kao „pravna lica i drugi subjekti koji ne pripadaju javnom sektoru, a kojima se vrši prenos sredstava iz budžeta na poseban namenski dinarski račun kod Uprave za trezor“

¹⁵ "Službeni glasnik RS", br. 120/2004, 54/2007, 104/2009 i 36/2010

¹⁶ "Službeni glasnik RS", br. 54/09, 73/10, 101/10, 101/11, 93/12, 62/13, 63/13 - ispravka, 108/13, 142/14, 68/15 - dr. zakon, 103/15, 99/16, 113/17, 95/18, 31/19, 72/19

¹⁷ "Službeni glasnik RS", br. 62/2006, 47/2011, 93/2012, 99/2013 - usklađeni din. izn., 125/2014 - usklađeni din. izn., 95/2015 - usklađeni din. izn., 83/2016, 91/2016 - usklađeni din. izn., 104/2016 - dr. zakon, 96/2017 - usklađeni din. izn., 89/2018 - usklađeni din. izn. i 95/2018 - dr. zakon

¹⁸ „Službeni glasnik RS“, br. 51/2009, 99/2011 - dr. zakoni i 44/2018 - dr. zakon

¹⁹ "Službeni glasnik RS", br. 99/2018

(tip KJS 8), odnosno kao "ostali korisnici javnih sredstava u nadležnosti direktnih korisnika budžetskih sredstava RS, AP i JLS", tzv. *Ostali – posebni KJS*²⁰. Tip KJS 8 utvrđuje se na osnovu podataka iz registra nadležnog organa za registraciju subjekata, odnosno Agencije za privredne registre. Posebni namenski računi Ostalih – posebnih KJS imaju status podračuna u konsolidovanom računu trezora RS, odnosno trezora lokalne vlasti. Na web stranici Uprave²¹, u okviru Tipa KJS 8, nalazi se evidentirano 39.159 pravnih lica i drugih subjekata koji ne pripadaju javnom sektoru.

Pravilnik o standardnom klasifikacionom okviru i kontnom planu za budžetski sistem²² (Pravilnik) uređuje standardni klasifikacioni okvir i Kontni plan za budžetski sistem sa sadržajem konta u Kontnom planu, koji je sačinjen u skladu sa međunarodnom GFS metodologijom (Statistika državnih finansija). Odredbe Pravilnika odnose se na budžet RS, budžete AP i JLS, kao i na njihove direktne i indirektne korisnike, pa i finansijske planove RFZO.

Mogućnosti finansiranja udruženja po šemi funkcionalne klasifikacije²³ su *Transferi i donacije, krediti i subvencije za pomoć osnovnom/primenjenom istraživanju i eksperimentalnom razvoju u datoj oblasti, koji sprovode nevladini organi, kao što su istraživački instituti i univerziteti (Prilog 1)*. Po Kontnom planu²⁴, udruženja se mogu finansirati iz različitih izvora. Klasem kategorije, grupe, sintetička, analitička i subanalitička konta su prikazana detaljno u *Prilogu 2*.

Strateški okvir u sistemu zdravstvene zaštite

Strategija razvoja zdravstvene zaštite RS za period od 2020. do 2026. godine (nacrt) zasniva se na analizi zdravstvenog stanja stanovništva, potreba stanovništva za zdravstvenom zaštitom, kao i raspoloživih kadrovskih, finansijskih i drugih mogućnosti. Nadležni organ za koordinaciju sprovođenja ove strategije je MZ. U delu *Uporedna međunarodna praksa*, navodi se da SZO u svojoj zdravstvenoj strategiji Health 2020 prepoznaje „partnerstva sa nevladinim organizacijama i lokalnim zajednicama, kao i u nekim oblastima, industriji i privatnim sektorom, takođe doprinose boljem ostvarivanju zdravstvenih ciljeva”.

Pružaoци/nosioci zdravstvene zaštite i učesnici u zdravstvenoj zaštiti

Zakon o zdravstvenoj zaštiti definiše da zdravstvenu delatnost mogu da obavljaju *pružaoци* zdravstvene zaštite, dok su udruženja prepoznata kao *učesnici* u zdravstvenoj zaštiti. Za obavljanje zdravstvene delatnosti definisani su uslovi i propisi u odnosu na kadar, opremu, prostorije, lekove i medicinska sredstva.

Udruženja su u Zakonu o javnom zdravlju prepoznata kao aktivni učesnici u obezbeđivanju i sprovođenju u oblasti javnog zdravlja. Sprovođenje aktivnosti u oblastima javnog zdravlja treba da se ostvaruje *zajedničkom aktivnošću* organa AP, JLS, nosilaca i učesnika u oblasti javnog zdravlja, dok su I/ZJZ, prepoznati kao nosioci delatnosti u oblasti javnog zdravlja koji predlažu, sprovode i koordiniraju jačanje kapaciteta nosilaca aktivnosti i učesnika u programima i aktivnostima.

²⁰ "Službeni glasnik RS", br. 24/2016

²¹ Uprava za trezor. Evidencij KJS. Dostupno na: <https://kjs.trezor.gov.rs/search?Tip=8>. Poslednji put pristupljeno: 8.5.2021

²² "Službeni glasnik RS", br. 16/2016, 49/2016, 107/2016, 46/2017, 114/2017, 20/2018, 36/2018, 93/2018, 104/2018, 14/2019, 33/2019, 68/2019, 84/2019, 151/2020 i 19/2021

²³ objavljena kao Prilog 1. Pravilnika

²⁴ objavljen kao Prilog 2. Pravilnika

Ministarstvo zdravlja I dalje angažuje **Romske zdravstvene medijatorke** putem konkursa pri patronažnim službama domova zdravlja po osnovu ugovora o delu. Sa ove pozicije one saraduju sa saradnicima u domu zdravlja, Centrom za socijalni rad, filijalom RFZO i lokalnom samoupravom. Finansiraju se iz budžeta Republike Srbije. Radna mesta Romskih zdravstvenih medijatorki nisu sistematizovana, jer ZZZ ne prepoznaje zapošljavanje lica u zdravstvenom sektoru bez medicinske škole.²⁵ Uslov za angažovanje je da imaju završenu osnovnu školu, a pohađaju brojne složene obuke za adekvatno prepoznavanje i reagovaje na zdravstvene i socijalne potrebe romske populacije na terenu. Romske zdravstvene medijatorke su "svakodnevno angažovane za rad na terenu u cilju povezivanja romske zajednice sa zdravstvenom službom, edukaciju romske populacije u oblasti zdravstvene zaštite, učestvovanje u kampanjama promocije zdravlja i imunizacije, pomaganja Romima oko dobijanja osnovnih dokumenata, pomoć u opremi i obuci".²⁶

Članovi outreach timova su, često, i psihijatri, psiholozi i psihoterapeuti. Postoje primera dobre prakse u regionu u oblasti psihijatrijske asistencije i resocijalizacije pacijenata u zajednici, koje dovode do unapređivanja kvaliteta života osoba sa mentalnim teškoćama, pa i težih pacijenata.²⁷ Delatnost psihoterapije i standardi obuke za ovu delatnost, međutim, još nisu uređeni, ne postoji komora psihoterapeuta i psiholoških savetnika. Stav različitih i brojnih udruženja psihoterapeuta, za psihoterapiju, savetovanje, koučing i psihološko savetovanje, kao i za psihoterapiju posebnih psihoterapijskih pravaca u Srbiji, je da **psihoterapija** treba da bude zakonski regulisana i da se zvanje psihoterapeut dobija obrazovanjem na humanističkim studijama koja uključuju medicinska i psihološka znanja, iskustva i posebnu edukaciju od najmanje četiri godine, sa oko 1500 sati teorijskog i praktičnog rada.²⁸ Oni koji nisu završili humanističke studije treba da završe poseban program za sticanje potrebnih znanja i iskustava iz oblasti medicine i psihologije. Evropsko uduženje za psihološko savetovanje je definisalo standarde za ovu delatnost. U Srbiji ne postoji poseban zakon koji reguliše pitanja psihoterapije i obrazovanja za ovu delatnost, već nekoliko odredbi u Zakonu o uslovima za obavljanje psihološke delatnosti²⁹, šifarniku zanimanja i standardima psihoterapijskih udruženja. Jula 2020. godine, stupila je na snagu Odluka o izmenama i dopunama Odluke o Jedinstvenom kodeksu šifara za unošenje i šifriranje podataka u evidencijama u oblasti rada³⁰, u kome je radno mesto Psihoterapeut klasifikovan pod šifrom 263406, u grupi Psiholozi.³¹

Udruženja kao pružaoci usluga socijalne zaštite i učesnici u socijalnoj zaštiti

Institucionalni okvir **systema socijalne zaštite u Srbiji** čini Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja RS sa ostalim pripadajućim ustanovama, savetodavnim i nadzornim telima na nacionalnom, pokrajinskom i nivou JLS. Zakonodavni okvir daje Zakon o socijalnoj zaštiti³² i ostala zakonodavna akta. Različita podzakonska akta definišu standarde i uslove za pružanje usluga osobama u

²⁵ Zdravstvene medijatorke nisu same! Romski civilni sektor, nevladine organizacije i romska zajednica je uz njih! Romainfomedia. 2017. <https://rominfomedia.rs/?p=7732>

²⁶ Efikasniji rad romskih zdravstvenih medijatorki. Novinska Agencija BETA.2015. Dostupno na: <https://beta.rs/vesti/vesti-inkluzija/16419-efikasniji-rad-romskih-zdravstvenih-medijatorki>

²⁷ Značaj kućnih poseta u mentalnom zdravlju. Opšta bolnica Valjevo. http://zcvajjevo.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=185:znaaj-kunih-poseta-u-mentalnom-zdravlju&catid=34:vesti&Itemid=214

²⁸ Kome smeta zakon o psihoterapiji? Centar za marginu. 2019. Dostupno na: <https://czm.org.rs/kome-smeta-zakon-o-psihoterapiji/>

²⁹ "Službeni glasnik RS" br. 25/96 i 101/2005 - dr. zakon

³⁰ "Službeni glasnik RS" br. 101/2020

³¹ Jedinstveni kodeks šifara za unošenje i šifriranje podataka u evidencijama u oblasti rada. Dostupno na: http://www.nsz.gov.rs/live/digitalAssets/11/11606_2019_priru_nik_za_primenu_jedinstvenog_kodeksa_ifara_za_unosenje_i_sifriranje_podataka_u_evidncijama_u_oblasti_rada.pdf

³² "Službeni glasnik RS" broj 24/2011

potrebi, kao što su Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada CSR³³, Pravilnik o stručnim poslovima u socijalnoj zaštiti³⁴, Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite³⁵, Pravilnik o licenciranju organizacija socijalne zaštite³⁶, Pravilnik o licenciranju stručnih radnika u socijalnoj zaštiti³⁷ i ostala.

Zakon o socijalnoj zaštiti pruža osnovu za postojanje *pluraliteta pružalaca* usluga socijalne zaštite koji pružaju različite usluge socijalne zaštite (*pluralitet usluga*). Postoje mehanizmi za održavanje i unapređenje sistema kvaliteta i mehanizama koji omogućavaju funkcionisanje, a to su *standardi usluga* socijalne zaštite, *licenciranje organizacija i stručnih radnika* koji pružaju usluge socijalne zaštite i *akreditacija programa obuke i programa pružanja usluga* socijalne zaštite. Pružaoci usluga socijalne zaštite su državne službe, *udruženja* i preduzetnici, a s ciljem pružanja usluga, odnosno učestvovanja u pružanju usluga socijalne zaštite. Opština, odnosno grad donosi programe razvoja, uključujući i program razvoja socijalne zaštite, osniva ustanove, prati i obezbeđuje njihovo funkcionisanje, donosi propise o pravima u u socijalnoj zaštiti i dr. Veliki broj usluga je u nadležnosti opština/grada, što znači da oni moraju ovlašćenim pružaocima usluga omogućiti da usluge pružaju korisnicima, kao i obezbediti finansijska sredstva za njihovo pružanje.³⁸

Hraniteljstvo može poslužiti kao dobar primer za prepoznavanje potrebe za uslugom, definisanje normativa i standarda outreach-a, (re)licenciranje pružaoca/organizacija, obuku pružaoca usluge u sistemu socijalne zaštite, sistematizaciju u oblasti rada, kao i način finansiranja iz budžeta RS. Hraniteljstvo u Srbiji regulisano je Porodičnim zakonom³⁹, Zakonom o socijalnoj zaštiti i Pravilnikom o hraniteljstvu⁴⁰. Prema porodičnom zakonu, hraniteljstvo se zasniva odlukom organa starateljstva, dok Ministar nadležan za porodičnu zaštitu propisuje bliže uslove za zasnivanje hraniteljstva. Hraniteljstvom može da se bavi samo hraniteljska porodica koja „ima opštu podobnost za hraniteljstvo i potvrdu nadležnog centra za socijalni rad za bavljenje hraniteljstvom". U Pravilniku o hraniteljstvu propisuju se bliži uslovi za zasnivanje hraniteljstva i smeštaja dece u drugu porodicu koji se odnose na oblike hraniteljstva, standarde za ostvarivanje zaštite deteta na hraniteljstvu i standarde stručnog postupka, program pripreme za hraniteljstvo, normative i standarde za obavljanje delatnosti centra za porodični smeštaj i način vođenja evidencije i dokumentacije o hraniteljstvu. Opštu podobnost hranitelja utvrđuje centar za socijalni rad nadležan za hranitelje na osnovu sintetizovanog izveštaja - nalaza i stručnog mišljenja o opštoj podobnosti budućih hranitelja, a kada procenu vrši centar za porodični smeštaj ili druga specijalizovana ustanova, na osnovu sintetizovanog izveštaja tih ustanova. Stručni radnici u postupku procene opšte podobnosti hranitelja procenjuju sposobnosti budućih hranitelja da stiču i razvijaju znanja i veštine za zaštitu dece bez roditeljskog staranja, svrstanih u pet kategorija kompetencija hranitelja. Podobnost hranitelja se preispituje posle dve godine. Hranitelji su u obavezi da svake godine imaju najmanje deset sati obuke, uz pomoć savetnika za hraniteljstvo i realizatori edukativnih programa. Planom pripreme deteta i hraniteljske porodice utvrđuju se aktivnosti za obezbeđivanje potrebne odgovarajuće opreme i potrebna materijalna sredstva. Na osnovu rešenja i ugovora o hraniteljstvu, hranitelji dobijaju finansijska sredstva dobijaju kao *nosioci troškova za izdražavanje*, odnosno nadoknadu od Centra za socijalni rad, uz priznat staž osiguranja i pravo na penziju kada ispuni zakonom propisane uslove.

³³ "Službeni glasnik RS", br. 59/2008, 37/2010, 39/2011 - dr. pravilnik i 1/2012 - dr. pravilnik

³⁴ "Službeni glasnik RS", br. 1/2012

³⁵ "Službeni glasnik RS", br. 42/2013

³⁶ "Službeni glasnik RS", br. 42/2013

³⁷ "Sl. glasnik RS", br. 42/2013 i 53/2013 - ispr.

³⁸ Jovanović V. Analiza sistema socijalne zaštite sa aspekta organizacija civilnog društva koje se bave unapređenjem položaja LGBT osoba i LGBT osoba kao korisnika usluga socijalne zaštite. Beograd. Asocijacija DUGA. 2014

³⁹ "Službeni glasnik RS" br. 18/2005, 72/2011 - dr. zakon i 6/2015

⁴⁰ "Službeni glasnik RS" broj 36/2008

Primer dobre prakse iz Srbije – Opština Raška

Asocijacija DUGA je u toku 2013 godine na teritoriji 59 jedinica lokalnih samouprava 9 okruga Zapadne i Centralne Srbije uz finansijsku podršku USAIDS – a, realizovala kampanju za finansiranje HIV preventivnih programa od strane Jedinica lokalnih samouprava (JLS).

Od 2013 godine, Asocijaciju DUGA za usluge prevencije HIV-a i polno prenosivih infekcija, a nakon sprovedene kampanje, finansirale su sledeće JLS: Raška, Tutin, Arilje, Trstenik, Osečina, Bogatić i Šabac. Ovo finansiranje bilo je predviđeno programski ali preko budžetske linija 481 dotacije nevladinim organizacijama.

Već u 2014 godini JLS Tutin, Arilje i Trstenik, prestali su sa finansiranjem Asocijacije DUGA jer su im Skupštine Opština zamerile što finansiraju organizaciju koja se bavi LGBT pitanjima, tako da je finansiranje u 2015 godini izostalo. JLS Osečina i Bogatić i dalje finansiraju Asocijaciju DUGA sporadično na godišnjem nivou za usluge prevencije HIV-a i polno prenosivih infekcija, ali preko budžetske linija 481 i to kada za to imaju finansijskih sredstava.

Grad Šabac je nastavio kontinuirano da finansira usluge Asocijacije DUGA preko linija 481. Jedino je Opština Raška 2017 godine iskazala potrebu da se Asocijacija DUGA i njena usluga finansiraju preko budžetske linija 423 usluge po ugovoru. Na postojeći ugovor o finansiranju preko budžetske linija 481, dodat je aneks na ugovor od 27.02.2017 godine, koji definiše godišnje finansiranje Asocijacije DUGA kao pružaoca usluga prevencije HIV-a i polno prenosivih infekcija. Tim aneksom na ugovor je definisano da svake godine, a do 31 januara tekuće godine, Opština Raška Asocijaciji DUGA prebacuje ugovorom finansijska sredstva za ugovoreni rad, po ugovorenom iznosu za uslugu prevencije HIV-a i polno prenosivih infekcija. Asocijacija DUGA svake godine Opštini Raška podnosi dva finansijska i narativna izveštaja, šestomesečni u julu mesecu i završni do 31 decembra tekuće godine.

Grad Šabac je outreach metod rada koji Asocijacija DUGA sprovodi sa setom od ukupno 7 usluga: psihološka podrška, socijalna podrška, parnjačka podrška, dobrovoljno i poverljivo savetovanje i testiranje na HIV i polno prenosive infekcije, upućivanje korisnika kod drugog pružaoca usluga, praćenje korisnika kod drugog pružaoca usluga i izrada individualnog bezbednosnog plana u skladu sa konceptom bezbednosne kulture u toku izrade Lokalnog akcionog plana prepoznao kao preventivni integrisani socijalno – zdravstveni metod rada I verujemo da će I Grad Šabac u skorijoj budućnosti ove usluge finansirati iz jedino logične budžetske kategorije 423 usluge po ugovoru ili specijalizovane usluge linija 424.

Na žalost ni u okruženju nismo naišli na primer dobre prakse koji bi bolje definisao i unapredio održivost organizacija civilnog društva koje se bave pruženjem usluga.

HIV/AIDS u svetu i Srbiji

Prema podacima UNAIDS-a⁴¹, u svetu je tokom 2019. godine oko 38 miliona PLHIV. Oko 1,7 miliona je novodijagnostikovanih osoba inficiranih HIV-om, dok je oko 690 000 osoba umrlo od bolesti povezanih sa AIDS-om. Od početka epidemije, ukupno je oko 75 miliona osoba inficiranih HIV-om i oko 32,7 miliona osoba je umrlo od bolesti povezanih sa AIDS-om. Procenjuje se da u svetu oko 81% svih PLHIV zna svoj HIV status, dok oko 7,1 milion osoba ne zna da živi sa HIV-om.

⁴¹ UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet. Dostupno na: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>

Značajni su podaci na globalnom nivou koji ukazuju na efekat programa prevencije, dijagnostike, lečenja i podrške u vezi HIV infekcijom i AIDS-om:

- U 2019. godini je 25,4 miliona PLHIV imalo pristup ARV za razliku od 6,4 miliona u 2009. godini. Do kraja juna 2020. godine, taj broj se povećao na 26 miliona osoba je imalo pristup ARV terapiji.
- Nove HIV infekcije u 2019. su smanjene za 40% u odnosu na pik u 1998. godini - oko 1,7 miliona osoba u 2019. u odnosu na 2,8 miliona u 1998. godini. Broj novih infekcija HIV-om među decom je smanjen za 52% u odnosu na 2010. godinu.
- Broj umrlih od bolesti povezanih sa AIDS-om je smanjen za 60% od pika u 2004. godini - oko 690 000 osoba je umrlo od bolesti povezanih sa AIDS-om u 2019. godini u odnosu na oko 1,7 miliona u 2004. i 1,1 million u 2010.

U 2019. godini, od svih procenjenih PLHIV, 81% (68–95%) je znalo svoj status, 67% (54–79%) je pristupilo lečenju, a 59% (49–69%) je razvilo virusnu supresiju.⁴²

U Srbiji je, od početka epidemije 1985. godine do 20. novembra 2020. godine, ukupno registrovano 4,123 osoba inficiranih HIV-om, 2,047 osoba je obolelo od AIDS-a, 1,280 osoba umrlo od AIDS-a/bolesti koje nisu povezane sa HIV-om⁴³. Za 61% je veći porast broja novodijagnostikovanih osoba inficiranih HIV-om u periodu 2010–2019. godine nego u periodu 2000–2009. godine (1,612 u odnosu na 999). U 2020. godini, dominantan je bio seksualni put prenosa (98% svih slučajeva), posebno nezaštićeni analni seksualni odnosi među muškarcima (85% među novootkrivenim osobama inficiranim HIV-om, 60% među obolelima i 50% umrlima od AIDS-a). Povećan je broj pacijenata na ARV terapiji (2,065 PLHIV krajem 2019. u odnosu na 330 krajem 2003. godine). Od 2000. godine registruje se značajno smanjenje oboljevanja i umiranja od AIDS-a (68 osoba obolelih od AIDS-a i 21 osoba umrla od AIDS-a u 2019. godini prema 99 obolelih i 90 osoba umrlih od AIDS-a tokom 1996. godine). U 2019. godini, 79% registrovanih osoba inficiranih HIV-om je bilo uzrasta 20–49 godina, dok je 25% bio mladih uzrasta 15–29 godina. U 2019. godini, registrovana su dva slučaja prenosa HIV infekcije sa majke na dete. Od 2005. do 2019. godine, rođeno je više od četrdesetoro zdrave dece od majki sa dijagnostikovanom HIV infekcijom koje su bile na programu prevencije prenosa HIV-a sa majke na dete. U periodu januar-novembar 2020. godine, od AIDS-a je umrlo 4 osobe, a novodijagnostikivano 55 osoba inficiranih HIV-om i 10 osoba novoobolelih od AIDS-a.

Ključne populacije i PLHIV

Osetljive grupe stanovništva su one grupe koje se nalaze pod većim rizikom od socijalne isključenosti i siromaštva u odnosu na većinsku populaciju.⁴⁴ Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), posebno osetljive, ključne populacije pod povećanim rizikom od HIV-a/AIDS-a su muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM), osobe koji injektiraju drogu (OKID), osobe u zatvorima i drugim ustanovama zatvorenog tipa, seksualni radnici/e (SR) i transrodne osobe.⁴⁵ Ključne populacije su, zbog specifičnih ponašanja sa većim rizikom, pod povećanim rizikom od inficiranja HIV-om, bez obzira na vrstu epidemije ili lokalni kontekst. PLHIV imaju povećan rizik od hroničnih komplikacija i komorbiditeta, poput nezaraznih bolesti i mentalnih, neuroloških i poremećaja ponašanja uzrokovanih upotrebom psihoaktivnih supstanci.⁴⁶ Ova stanja mogu biti već postojeća, povezana sa HIV-om ili nastala usled

⁴² 90-90-90 An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic. Geneva: UNAIDS Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2014. Licence: JC2684. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/90-90-90>

⁴³ Povodom Svetskog dana borbe protiv side. Danas, 1.12.2020, e-članak: U Srbiji sa infekcijom HIV-a žive 2.843 osobe. Dostupno na: <https://www.danas.rs/drustvo/u-srbiji-sa-infekcijom-hiv-a-zive-2-843-osobe/>

⁴⁴ Stambolović V. Ranjive društvene grupe. U: Socijalna medicina, Medicinski fakultet. Beograd, Beograd, 2012.

⁴⁵ Consolidated guidelines on HIV testing services, 2019. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-155058-1>

⁴⁶ Chronic comorbidities and coinfections in PLHIV. World Health Organization; 2021. Dostupno na:

starenja.

Ključne populacije i njihovi seksualni partneri čine 62% novih HIV infekcija širom sveta. Rizik od sticanja HIV-a⁴⁷ je veći: 26 puta među MSM, 29 puta među OKID, 30 puta za SR i 13 puta za transrodne osobe. Tuberkuloza je i dalje vodeći uzrok smrti među PLHIV, procena je da oko 44% PLHIV i obolelih od tuberkuloze nisu svesni svoje koinfekcije i zbog toga ne dobijaju negu.

Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti prepoznaje HIV infekciju u grupi *bolesti koje dovode ili mogu da dovedu do značajnog obolevanja i/ili do smrtnog ishoda, a posebno one za čiju je prevenciju potrebna šira koordinacija aktivnosti*, te nad kojima se sprovodi epidemiološki nadzor i protiv kojih se primenjuju mere sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti (član 4.). Spada u kategoriju *Polno prenosive bolesti - Infekcija uzrokovana virusom humane imunodeficijencije (HIV-om)* (član 5.). Detekcija antitela na HIV podležu obaveznom prijavljivanju (član 24.). Kod HIV infekcije se obezbeđuje zaštita lekovima (hemioprofilaksa) (član 35.). Zakon još definiše da obaveznom zdravstvenom pregledu radi utvrđivanja nosilaštva uzročnika zaraznih bolesti podležu odojčad ili deca koja su tokom trudnoće, rađanja ili po rođenju bila izložena HIV infekciji ili virusnoj hepatitis C infekciji, kao i odojčad ili deca sa sumnjom na kongenitalni sifilis.

U **Strategiji za prevenciju i kontrolu HIV infekcije i AIDS-a Republike Srbije za period 2018-2025. godine**⁴⁸ kao prioritetne oblasti određene su prevencija, lečenje, psihosocijalna i parnjačka podrška PLHIV uz smanjenje stigme i diskriminacije, kao i unapređenje kvaliteta intervencija kroz standardizaciju usluga.

Kao najznačajniji faktori koji doprinose razvoju epidemije HIV infekcije u Srbiji prepoznati su, pored ostalih, *i nedovoljan obuhvat preventivnim aktivnostima i testiranjem na HIV i druge PPI ključnih populacija i nedovoljna uključenost različitih segmenata društva u odgovor na epidemiju HIV infekcije.*

Značaj i uloga OCD su definisani u poglavlju 1.5 *Civilni sektor koji se bavi pitanjima HIV infekcije* strategije:

- OCD su važan deo odgovora na HIV infekciju u Srbiji;
- Aktivnosti koje su sprovodile OCD su prethodile uspostavljanju Nacionalnog odgovora na HIV infekciju;
- OCD su važan deo zagovaranja, donošenja odluka, kreiranja društvenih vrednosti i politika kao i na polju pružanja usluga;
- OCD su aktivne na polju prevencije među ključnim populacijama u riziku od HIV-a i podrške PLHIV, kao i u oblasti ljudskih prava vezanih za HIV.

Naglašeno je da je potrebno:

- Dodatno osnažiti OCD da učestvuju u praćenju Nacionalnog odgovora tj. odgovora sistema u domenu HIV prevencije, lečenja i nege, i zagovaranja za systemske, ali i društvene promene koje će uticati na smanjenje širenja HIV infekcije, kao i zaštitu prava onih koji su najugroženiji;
- Unaprediti koordinaciju i jače umrežavanje OCD, i to onih koje se direktno bave HIV-om, koje rade na smanjenju rizika i prevenciji ponašanja koja povećavaju rizik od infekcije;
- Povećati reprezentativnost civilnog sektora u relevantnim nacionalnim i lokalnim strukturama;
- Uspostaviti i unaprediti kapacitete OCD u sredinama gde su slabije zastupljene, što bi značajno doprinelo preventivnim naporima, osnaživanju teže dostupnih korisnika, pružanju podrške i zaštite PLHIV i drugim marginalizovanim grupama stanovništva.

<https://www.who.int/hiv/topics/comorbidities/about/en/>

⁴⁷ UNIADS. Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet

⁴⁸ "Službeni glasnik RS", br. 61/2018

Akcenat u HIV/AIDS strategiji je stavljen na prevenciju i povećanje obima testiranja na HIV u zdravstvenim ustanovama i u zajednici u cilju ranog dijagnostikovanja inficiranih osoba, lečenja i podrške PLHIV, zaštitu ljudskih prava i eliminacije stigme i diskriminacije prema PLHIV. DPST inicirano od strane samog korisnika, prepoznato je kao najbolja, najdelotvornija i najisplativija preventivna intervencija koja uključuje aktivni pristup i zahtev od strane pojedinca za pružanje usluge testiranja u zdravstvenim institucijama ili u zajednici (najčešće organizovano od strane OCD), koje obavezno prati i savetovanje pre i posle testiranja.

Nacionalni odgovor na HIV infekciju u Srbiji

Reforma politike socijalne inkluzije u Srbiji⁴⁹ ima za cilj povećanje obuhvata osetljivih društvenih grupa kroz bolju koordinaciju između sektora koji su odgovorni za zapošljavanje, obrazovanje, stanovanje, zdravstvenu i socijalnu politiku. U zdravstvenom sektoru, reforma se sprovodi u pravcu poboljšanja kvaliteta zdravstvenih usluga i obezbeđivanju bolje dostupnosti zdravstvene zaštite osetljivim grupama stanovništva. Vlada Republike Srbije osnovala je novu *Komisiju za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze Vlade Republike Srbije 2018. godine*⁵⁰, koja ima i funkciju *Saveta za praćenje sprovođenja projekata finansiranih sredstvima iz donacije GFATM*. Članovi Komisije su predstavnici relevantnih ministarstava, zdravstvenih ustanova, Odbora za zdravlje i porodicu Narodne skupštine, Kancelarije za ljudska i manjinska prava, OCD, predstavnici PLHIV, dok su posmatrači predstavnici međunarodnih organizacija. Članovi komisije koji predstavljaju civilni sektor su 4 osobe iz sektora prevencije, 4 osobe koje žive sa HIV / AIDS-om i 1 osoba predstavnik ključnih populacija. Potpredsednik Republičke komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze Vlade Republike Srbije, uvek je predstavnik civilnog sektora. U poslednje 4 godine, civilni sektor je uticao da se u Srbiji uvedu 2 nova leka za osobe koje žive sa HIV / AIDS-om, a koja su u skladu sa Evropskim smernicama u lečenju osoba koje žive sa HIV / AIDS-om.

Programi prevencije, dijagnostike, lečenja i podrške u vezi sa HIV infekcijom i AIDS-om

Usluge sistema koje su potrebne ovim kategorijama stanovništva, u gotovo svim zemljama i različitim okruženjima, su neadekvatne, dok je pristup uslugama prevencije, lečenja i nege i dalje ograničen.⁵¹ Za postizanje globalnih ciljeva strategije Ujedinjenih nacija 90–90–90⁵², posebno prvog cilja da 90% svih PLHIV znaju svoj HIV status, treba prevazići lošu pokrivenost i mali obuhvat uslugama testiranja na HIV i obezbediti dostupne, pristupačne i prihvatljive usluge za ključne populacije.⁵³ Usluge testiranja na HIV obuhvataju i uvodne informacije pre testa i savetovanje posle testa, povezanost sa odgovarajućim službama za prevenciju, negu i lečenje od HIV -a i sa drugim kliničkim i pomoćnim službama, kao i koordinaciju sa laboratorijskim službama za podršku obezbeđivanju kvaliteta. Uz nedostatke u vezi sa uslugom testiranja, postojeći pravni i socijalni okvir, stigma i diskriminacija, kriminalizacija, kazneni zakoni i praksa koji se odnose na osobe iz ključnih populacija i njihovog ponašanje, povećavaju njihovu ranjivost na HIV i dodatno ometaju pristup svim uslugama u vezi sa HIV-om. Stoga se zemljama preporučuje da fokusiraju pristup ka uslugama testiranja na HIV, posebno u situacijama sa ograničenim resursima, odnosno optimizovanje kroz *razvoj partnerskih usluga i upućivanja uz pomoć pružalaca usluga*, kao i fokusiranje na specifične zdravstvene usluge, prioritetne populacije i određena geografska područja.

Dobrovoljno, poverljivo savetovanje i testiranje (DPST) na HIV i PPI van zdravstvenih ustanova u Srbiji

⁴⁹ Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva. Oblasti delovanja. Dostupno na: <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/sr/о-нама/области-деловања/>

⁵⁰ Odluka o obrazovanju Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze ("Sl. glasnik RS", br. 5/2018)

⁵¹ Consolidated guidelines on HIV testing services: 5Cs: consent, confidentiality, counselling, correct results and connection 2015. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/179870>

⁵² 90-90-90 An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic

⁵³ Consolidated guidelines on HIV testing services, 2019.

sprovode teritorijalno nadležni I/ZJZ u saradnji sa udruženjima građana, o čemu se šalju redovni izveštavanje ka IJZ Srbije.⁵⁴ Prema Izveštaju Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ (IJZ Srbije), u Srbiji je, tokom 2019. godine, *povećan obuhvat uslugom savetovanja i testiranja na HIV, posebno rastom broja dosegnutih MSM*. To se *povezuje sa intenzivnijim radom* na sprovođenju DPST aktivnosti *van zdravstvenih ustanova, a koje sprovode baš udruženja građana*, posebno onih podržanih sredstvima iz donacije Globalnog fonda za borbu protiv side, tuberkuloze i malarije (GFATM). MSM, SR i OKID su dosežani i uslugama individualnog (parnjačkog) savetovanja, dobijali su pomoć pri ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje, distribirani su im besplatni kondomi, lubrikanti i pribor za ubrizgavanje, a podržana je i usluga aktivnog otkrivanja slučajeva tuberkuloze kroz popunjavanje upitnika o prisustvu simptoma tuberkuloze. PLHIV su koristili usluge parnjačke podrške i praktične pomoći, savetovanja o ARV terapiji i dobijali su besplatne kondome. Problem na početku realizacije aktivnosti je bilo angažovanje medicinskih tehničara/ laboranata iz I/ZJZ, sa kojima su udruženja imala popisane Sporazume o saradnji, a radi pružanja usluge testiranja na terenu. Kod pojedinih I/ZJZ se javio problem opredeljivanja laboranta koji bi dodatno radili na terenu sa predstavnicima udruženja. Problem je rešen tako što su angažovani laboratorijski tehničari iz drugih zdravstvenih ustanova, pa i iz privatnih laboratorija. Više od polovine testiranih sa reaktivnim preliminarnim rezultat testa na HIV tokom 2019. godine nisu "ušli" u zdravstveni sistem. Odnosno, ukoliko osobi, koja je nastavila proceduru dijagnostikovanja HIV statusa u okviru institucija zdravstvenog sistema nakon preliminarnog testiranja, nije potvrđen pozitivan status, ta informacije se ne dostavlja IJZ Srbije. Stoga, ova informacija ukazuje na potrebu unapređivanja monitoringa uspešnosti saradnje udruženja i ustanova sistema zdravstvene zaštite. Udruženja građana kao pružaoci usluga prevencije i savetovanja i testiranja na HIV i polno prenosive infekcije, prema postojećim izveštajima, a kada imaju dovoljne izvore finansiranja dosegnu više od 60 % osoba iz ključnih populacija u svom preventivnom radu. Napominjemo da u Srbiji istu uslugu pruža 29 Instituta za javno zdravlje, Zavoda za javno zdravlje, Gradskih zavoda za javno zdravlje i studentskih poliklinika, naspram 8 udruženja građana. Takođe, udruženja građana otkriju i oko 20 % svih novoootkrivenih HIV + slučajeva u Srbiji, a u toku pandemije COVID 19, ovaj broj se popeo na oko 60%.

Finansiranje odgovora na HIV/AIDS u svetu i Srbiji

Svet

Globalno, procene efekata primenjenih programa u oblasti HIV-a/AIDS-a i različiti primenjeni statistički modeli dokazuju da *rano započinjanje lečenja poboljšava i zdravstvenu i ekonomsku korist*, odnosno da generišu više nego dvostruko veći povraćaj kada se uzmu u obzir izbegnuti medicinski troškovi, izbegnuta nega dece bez roditeljskog staranja i dobiti u produktivnosti rada.⁵⁵ Na kraju 2019. godine, 18,6 milijardi američkih dolara bilo je dostupno za odgovor na AIDS **u zemljama sa niskim i srednjim prihodima**, gotovo 1,3 milijarde američkih dolara manje nego 2017. godine.⁵⁶ Od toga, oko 57% ukupnih resursa za HIV bilo je iz domaćih izvora.

Dokazi jasno pokazuju da su najefikasniji programi u kojima su uloga civilnog društva, angažovanje u pružanju usluga prevencije, nege i podrške za ključne populacije i PHIV i uspostavljeno partnerstvo sa drugim relevantnim zainteresovanim stranama uspostavljeni, ravnopravni i podržani pravnim i političkim okvirom.⁵⁷ To uključuje mere za povećanje dostupnosti i pristupa različitim uslugama , minimiziranje

⁵⁴ Baroš S. Izveštaj o realizovanim aktivnostima u okviru odgovora na HIV epidemiju u Republici Srbiji tokom 2019. godine sa uporednom analizom za period 2015-2019. godine. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, Beograd 2020.

⁵⁵ 90-90-90 An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic.

⁵⁶ UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet

⁵⁷ Duric P, Simic D, Hamelmann C. Towards Domestic Financing of National HIV Responses - Lessons Learnt from Serbia. Istanbul UNDP, 2016

institucionalnih prepreka za sprovođenje zakona, standardizaciju i kvalitet usluga, kao i stalni zagovarački proces sa relevantnim zainteresovanim stranama.

Evaluacija preliminarnog evropskog „Tematskog programa civilnog društva (2021-2027)“⁵⁸ iz 2020. godine, navodi da za ispunjavanje prioriteta *Poboljšanje pružanje usluga i lokalni ekonomski razvoj u Evropi*, posebno *dosezanje nedostupnih, osetljivih i marginalizovanih grupa*, treba *usmeriti fokus na finansiranje civilnog društva na lokalnu, angažovanje širokog spektra aktera i unapređenje dijaloga*.

Nemački zdravstveni sistem osigurava priznatu, kvalifikovanu negu na visokom nivou, zasnovanu na vodičima za lečenje HIV-a, hepatitisa B i C i nekoliko drugih PPI, koji se redovno prilagođavaju i ažuriraju.⁵⁹ Struktura pružalaca koji nude uslugu testiranja je raznolika, od anonimnih usluga savetodavnog testiranja koje pruža javnozdravstvena služba, preko savetodavnih usluga i usluga testiranja koje pružaju nevladine organizacije za podršku u vezi sa AIDS-om, do testiranja u klinikama i kod registrovanih lekara. Održivost sistematske, integrisane prevencije, testiranja i lečenja HIV, hepatitis B i C i drugih PPI, osigurana je uspostavljanjem integrisanih, međusektorskih usluga savetovanja i nege, uz promociju bliske saradnje i koordinacije između ovih sektora . Sredstva za funkcionisanje mreže saradnje između oblasti su obezbeđena. Ove mogućnosti se koriste i stalno proširuju od strane pružalaca usluga, u saradnji sa javnozdravstvenim službama. Savezna vlada obezbeđuje sredstva za bazična istraživanja o HIV-u i razvoju vakcina, istraživanja hepatitisa, hlamidije i humanog papiloma virusa. Uspostavljena je saradnja i sa industrijom na ciljanom razvijanju novih terapija i vakcina.

Primer je finansiranje *Die Deutsche Aidshilfe*, nemačke organizacije koja pruža usluge u vezi sa AIDS-om, koja je organizovana, nezavisna i neprofitna asocijacija autonomnih organizacija članica.⁶⁰ zajedno angažovani u širokom spektru aktivnosti - prevencije, tretmana i zagovaranja u oblasti AIDS-a, upotrebe droga, gej i lezbijskih centara, projekata stambenog zbrinjavanja, kućne nege, obrazovanja, naprednog i kontinuiranog obrazovanja, stručnog rada, rada odbora, odnosa s javnošću, promocije i političkog rada na lokalnom, regionalnom i nacionalnom nivou. Grupe za samopomoć, organizacije i lokacije za kontakt mogu Fondu javnog zdravstvenog osiguranja podneti zahtev za finansiranje u skladu sa Nemačkim socijalnim zakonikom, za različite projekte, od održavanja seminara ili web-stranice do trajne podrške lokalnih grupa ili organizacija u celoj državi. Finansiranje se dodeljuje na tri nivoa: (i) lokalne grupe i organizacije mogu da podnesu prijave javnom fondu zdravstvenog osiguranja u svom gradu ili zajednici. (ii) grupe i organizacije koje funkcionišu na nivou savezne države (16 saveznih država) mogu da podnose prijave organizacijama fondova javnog zdravstvenog osiguranja na nivou savezne države (iii) nacionalne grupe i organizacije mogu da podnesu prijave nacionalnim organizacijama fondova javnog zdravstvenog osiguranja.

U **Hrvatskoj** su, od odlaska GFATM 2006. godine, proširene mnoge nacionalne komponente za odgovor na HIV i omogućeno finansiranje OCD kroz niz domaćih mehanizama finansiranja .^{61, 62} Za sprovođenje Plana aktivnosti za period 2017 – 2021. godine Hrvatskog nacionalnog programa za prevenciju HIV-

⁵⁸ Evaluacija Civil Society Thematic programme (2021-2027). Marlene Holzner, Head of Unit Civil Society, Foundations

⁵⁹ Integrated Strategy for HIV, Hepatitis B and C and Other Sexually Transmitted Infections. Federal Ministry of Health and the Federal Ministry for Economic Cooperation and Development. The Federal Government of Germany. 2016

⁶⁰ Self-help funding from the public health insurance fund. Die Deutsche Aidshilfe. Dostupno na: <https://en.aidshilfe.de/self-help-funding-the-public-health-insurance-fund>

⁶¹ Duric P, Leso D, Jovovic I, Hamelmann C. Towards Domestic Financing of National HIV Responses - Lessons Learnt from Croatia. Istanbul UNDP, 2015

⁶² Uredba o kriterijima, mjerilima i postupcima financiranja i ugovaranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge (Narodne novine 26/2015, 37/2021). Dostupno na: <https://udruge.gov.hr/financiranje-programa-i-projekata-udruga-iz-javnih-izvora/2772>

a/AIDS-a, finansijska sredstva osigurana su iz redovnih sredstava Državnog proračuna u razdelu Ministarstva zdravstva za 2017. godinu i projekcijama za 2018. i 2019. godinu, iz sredstava od igara na sreću, iz sredstava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i sredstava EU fondova.⁶³ Davaoci sredstava na nacionalnom nivou, kao što su tela državne uprave, Vladini uredi i državne upravne organizacije, javne agencije, zaklade, zavodi i druge javne institucije mogu da udruženjima dodeljuju finansijska ili nefinansijska sredstva. U 2017/18. godini korišćeni su sledeći mehanizmi finansiranja udruženja u Hrvatskoj (Tabela br.1):⁶⁴

Tabela br. 1: **Oblik i namena dodele finansijskih sredstava udrugama u Hrvatskoj, 2018. godina**

Oblik i namena dodele finansijskih sredstava	%
za projekte i programe OCD putem javnog konkursa/poziva	57,23
za podršku institucionalnom i organizacijskom razvoju udruženja	26,79
za projekte i programe zapošljavanja	5,44
za aktivnosti za koje udruženje ima isključivu nadležnost ili operativnu sposobnost i finansirane su direktnom dodelom sredstava	5,14
za sufinansiranje obaveznog doprinosa korisnika finansiranja za sprovođenje programa i projekata ugovorenih iz fondova Evropske unije i međunarodnih javnih izvora	1,95
jednokratno za neplanirane aktivnosti, dodeljena odlukom čelnika bez javnog konkursa	1,84
sredstva dodeljena na neki drugi način koji nije predviđen Uredbom	0,55
Ukupno:	100,00

Srbija

Finansiranje **HIV/AIDS strategije u Srbiji** obezbeđeno je u okviru sistema zdravstvene zaštite i budžeta drugih državnih organa i institucija, donacija i drugih izvora u skladu sa zakonom.⁶⁵ U skladu sa mogućnostima, obavezama i nadležnostima ministarstava, obezbeđuju se sredstva za sprovođenje preventivnih i istraživačkih aktivnosti i ostalih aktivnosti.

- Iz sredstava RFZO, *za sve zdravstvene osiguranike*, vrši se naknada za pružene zdravstvene usluge, troškove profilakse, dijagnostike, lečenja, praćenja toka i uspešnosti lečenja, troškove opioidne supstitucione terapije. U **finansijskom planu RFZO** za 2018. godinu, za sprovođenje Strategije bila su obezbeđena sredstva u iznosu od 1.688.444.000 dinara Za lica koja nisu obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem, sredstva se obezbeđuju u budžetu RS.
- Za 2018. godinu, za sprovođenje Strategije obezbeđena su sredstva u **budžetu RS** na:
 - razdelu 27 – MZ, budžetske linije 423 i 465: Program *Preventivne zdravstvene zaštite*, Programske aktivnosti *Podrška radu Instituta „Dr Milan Jovanović Batut“* i *Podrška radu instituta i zavoda za javno zdravlje*, u iznosu od 7.173.777 dinara i 23.519.899 dinara;
 - razdelu 61040 – Ministarstvo odbrane: Program 1703 *Operacije i funkcionisanje MO i VS*, Programska aktivnost 0001 – *Funkcionisanje MO i VS*;

⁶³ Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a. Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2017%20programi%20i%20projekti/Hrvatski%20nacionalni%20program%20za%20prevenciju%20HIV%20AIDS-a.pdf>

⁶⁴ Izvešće o financiranju projekata i programa organizacija civilnoga društva iz javnih izvora u 2018. Godini. Vlada Republike Hrvatske. Ured za udruge. Dostupno na: <https://udruge.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Izvesce%202018.%20-%20sve%20razine.pdf>

⁶⁵ Strategija za prevenciju i kontrolu HIV infekcije i AIDS-a Republike Srbije za period 2018-2025. godine

- razdelu 13800 – Ministarstvo omladine i sporta: Program 1302 – *Omladinska politika, Programska aktivnost 0005 – Programi i projekti podrške mladima u obrazovanju, vaspitanju, bezbednosti, zdravlju i participaciji*, u iznosu od 2.500.000 dinara;
- razdelu 10311 – Ministarstvo pravde / Uprava za izvešenje krivičnih sankcija: Program 1807 – *Upravljanje izvršenjem krivičnih sankcija*, Programska aktivnost 0002 – *Podrška licima lišenih slobode*, u iznosu od 8.500.000 dinara.
- razdelu 13400 – Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja: Program 1001 – *Unapređenje i zaštita ljudskih i manjinskih prava i sloboda*, Programska aktivnost 0005 – *Stvaranje uslova za politiku jednakih mogućnosti*, u iznosu od 3.000.000 dinara za 2020 godinu;

Ministarstvo unutrašnjih poslova (MUP), Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja (MPNTR), Kancelarija za saradnju sa civilnim društvom (KSCD) su definisani kao nosioci određenih programskih aktivnosti planiranih u Strategiji za koje nije potrebno planirati finansijska sredstva, a u oblasti *prevencije, ljudskih prava, stigme i diskriminacije i standarda kvaliteta*.^{66, 67} Planirani i potrošeni iznosi nisu dostupni. Ministarstvo finansija utvrđuje limite za obezbeđivanje sredstava za naredne godine sprovođenja Strategije.

Iz sredstava granta GFATM odobrenog za period 2019-2022. godine, u okviru projekta MZ „*Podrška aktivnostima udruženja građana u oblasti prevencije i kontrole HIV infekcije*“, podržane su aktivnosti prevencije HIV infekcije među MSM, SR i OKID i aktivnosti podrške PLHIV u Srbiji. Ona se dodeljuju OCD putem javnog poziva, a na osnovu Zakona o budžetu Republike Srbije za 2021. godinu (Sl. glasnik RS broj 149/20), Razdeo 27- Ministarstvo zdravlja, Program 1802 „*Preventivna zdravstvena zaštita*“ projekat 40:2- *Podrška aktivnostima udruženja građana u oblasti prevencije i kontrole HIV infekcije*“, a u skladu sa sporazumom o finansijskoj saradnji zaključenog sa GFATM.⁶⁸ Realizacija projekata vrši se na osnovu ugovora zaključenih između nosioca aktivnosti projekta i MZ, kojim se definišu obaveze ugovornih strana i uslovi plaćanja, shodno potrebama iskazanim u projektu. Sredstva ovog programa su dodeljena 8 OCD, Rešenjem o raspodeli sredstava, u iznosu od 33.983.692,40 dinara.⁶⁹

Zakon o budžetu RS za 2020. godinu⁷⁰ uređuje opšte prihode i primanja, rashode i izdatke budžeta Republike Srbije za tu godinu. Opređeljena budžetska sredstva iz razdela 27 MZ, za institucije/organizacije/ključne populacije u vezi sa HIV infekcijom u Zakonu o budžetu Republike Srbije za 2020. godinu prikazana su u Tabeli broj 2.

Tabela br. 2 Budžetska sredstva Ministarstva zdravlja opredeljena za institucije/organizacije/ključne populacije u vezi sa HIV infekcijom, Zakon o budžetu Republike Srbije za 2020. godinu

Razdeo	Glava	Program	Funkcija	Prog. aktivnost Projekat	Ek. klas.	Opis	Ukupna sredstva
1	2	3	4	5	6	7	8
27						MINISTARSTVO ZDRAVLJA	32.668.796.000
		1802	760			Preventivna zdravstvena zaštita / Zdravstvo neklasifikovano na drugom mestu	1.325.513.000

⁶⁶ Pravilnik o načinu iskazivanja i izveštavanja o procenjenim finansijskim efektima zakona, drugog propisa ili drugog akta na budžet, odnosno finansijske planove organizacija za obavezno socijalno osiguranje, „Službeni glasnik RS“, br. 32/15

⁶⁷ [https://rsjp.gov.rs/upload/AP%20HIV%20St%202018-2021%20%2022.%20mart%20fin%20\(1\).pdf](https://rsjp.gov.rs/upload/AP%20HIV%20St%202018-2021%20%2022.%20mart%20fin%20(1).pdf)

⁶⁸ <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/353064/podrska-aktivnostima-udruzenja-gradjana-u-oblasti-prevencije-i-kontrole-hiv-infekcije.php>

⁶⁹ <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/355142/resenje-o-raspodeli-sredstava-iz-programa-1802-preventivna-zdravstvena-zastita-projekat-4013-podrska-aktivnostima-udruzenja-gradjana-u-oblasti-prevencije-i-kontrole-hiv-infekcije-u-2021-godini-.php>

⁷⁰ Dostupno na: <http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/cir/pdf/zakoni/2019/BUDZET%202020.pdf>

				4013	Podrška aktivnostima udruženja građana u oblasti prevencije i kontrole HIV infekcije	49.794.000
					423 Usluge po ugovoru	2.805.000
					426 Materijal	19.589.000
					481 Dotacije nevladinim organizacijama	24.820.000
					512 Mašine i oprema	2.580.000
					465 Ostale dotacije i transferi	250.000.000

Zaključak

Stvaranje podržavajućeg okruženja i uslova za sprovođenje usluga socijalne i zdravstvene zaštite u zajednici u skladu sa regulatornim zahtevima ne osigurava održivost OCD, bez obzira što postoji veliko interesovanje za unapređivanje u oblasti od strane samih OCD, saradnika i partnera.

Nije uređena oblast *pružanja usluga u zajednici od strane različitih pružalaca*, i to u sferi rada/zapošljavanja, programskog budžetiranja, standardizacije, licenciranja, stalnog unapređenja kvaliteta rada za različite sisteme i nivoe uređivanja.

Ciljane, orijentisane na potražnju, integrisane i međusektorske usluge prevencije, testiranja i nege u vezi sa HIV-om/AIDS-om u Srbiji treba dalje da se razvijaju.

Umrežavanje i međusektorska saradnja je ključna za održivost koordinisanih, visokokvalitetnih, integrisanih usluga prevencije, testiranja i nege u vezi sa HIV-om / AIDS-om i ostalim PPI.

Preporuke

Radi obezbeđivanja održivosti i finansijskih sredstava iz različitih izvora za sprovođenje prioriternih strateških intervencija koje pružaju OCD *van ustanova* među ključnim populacijama pod većim rizikom od HIV infekcije i među PLHIV, neophodno je *uspostaviti adekvatno okruženje za funkcionisanje OCD u sistemu zdravstvene i socijalne zaštite na nacionalnom i lokalnom nivou*, odnosno:

- Inicirati izmenu ili dopunu zakonskih i izradu nedostajućih podzakonski akata, kako bi definisali i omogućili nesmetano pružanje integrisanih, socijalno-zdravstvenih usluga.
- Obezbediti finansiranje iz izvora sa državnog, pokrajinskog i lokalnog nivoa, kako bi se omogućilo nesmatano i kontinuirano pružanje usluga od strane OCD. Potrebno je definisati usluge koje je moguće finansirati iz različitih izvora. Neophodno je inicirati da se outreach i dropin centri, prepoznaju u nacionalnim i lokalnim strateškim i akcionim planovima kao integrisani preventivni socijalno zdravstveni metodi rada u okviru socijalne i zdravstvene zaštite.
- Unaprediti institucionalne kapacitete OCD za saradnju, partnerstva i koordinaciju aktivnosti radi povećanja delotvornosti i uticaja akcija u zajednici. Neophodno je da OCD imaju posebne, ali i zajedničku strategiju javnog zastupanja za svoje inicijative, kako bi na adekvatan način pristupile strateškim partnerstvima, kako bi koordinisano delovale, a samim tim imale više uticaja na one koji formulišu i predlažu politike, na one koji donose odluke i na opštu populaciju.
- Formalizovati standarde kvaliteta za pružanje usluga u zajednici, odnosno outreach metod rada za ključne populacije u riziku od HIV-a i usluge parnjačke podrške PLHIV. Neophodno je razviti minimalne standarde kvaliteta za outreach metod rada, pilotirati ih i predati na standardizaciju. Potrebno je da OCD i međunarodne agencije, kao i podržavajući donosioci odluka zajedno kreiraju adekvatnu platformu za javno zagovaranje kako bi se sve ove inicijative u jednom “paketu” standardizovale kao preventivni, integrisano socijalno – zdravstveni metodi rada za populacije teško dostupne sistemu i one kojima je sistem teško dostupan.
- Potrebno je da OCD iniciraju da se uredi oblast pružanja dobrovoljnog i poverljivog savetovanja i testiranja u okviru OCD kako bi nesmetano mogli da pružaju integrisane preventivne socijalno zdravstvene usluge u okviru outreach i dropin metoda rada.
- Potrebno je iniciranje prepoznavanja outreach radnika i parnjačkih edukatora kao saradnika u sistemima socijalne i zdravstvene zaštite.
- Neophodno je kreirati i standardizovati programe edukacija za outreach rad i rad u dropin centrima.
- Uzimajući u obzir da je sistem socijalne zaštite mnogo fleksibilniji od sistema zdravstvene zaštite, preporuka je da se proces standardizacije outreacha kao preventivnog, integrisanog, socijalno – zdravstvenog metoda rada, standardizuje baš u sistemu socijalne zaštite.

- Neophodno je i u skladu sa već postojećim zakonskim aktima da se usluge koje pružaju udruženja građana preko budžetskih linija 423 usluge po ugovoru ili specijalizovane usluge linija 424, a ne po dosadašnjoj praksi preko budžetske linija 481, dotacije nevladinim organizacijama.

Literatura

- Asocijacija DUGA. Dostupno na: <http://www.asocijacijaduga.org.rs/da-li-ste-culi-za-outreach-metod-rada-evo-sta-on-podrazumeva/>
- Outreach Program Sustainability: Addressing Funding Challenges. Health Outreach Partners. Dostupno na: <https://outreach-partners.org/2012/11/01/outreach-program-sustainability-addressing-funding-challenges/>
- Strategija za prevenciju i kontrolu HIV infekcije i AIDS-a Republike Srbije za period 2018-2025. godine. "Službeni glasnik RS", br. 61/2018
- Outreach Program Sustainability: Addressing Funding Challenges. Health Outreach Partners Integrated Strategy for HIV, Hepatitis B and C and Other Sexually Transmitted Infections. Federal Ministry of Health and the Federal Ministry for Economic Cooperation and Development. The Federal Government of Germany. 2016
- "Službeni glasnik RS", br. 98/2006
- "Službeni glasnik RS", br. 55/2005, 71/2005 - ispr., 101/2007, 65/2008, 16/2011, 68/2012 - odluka US, 72/2012, 7/2014 - odluka US, 44/2014 i 30/2018 – dr. zakon
- "Službeni glasnik RS" br. 25/2019
- "Službeni glasnik RS", br. 128/2020
- "Službeni glasnik RS", br. 79/2005, 101/2007, 95/2010, 99/2014, 47/2018 i 30/2018 - dr. zakon
- "Službeni glasnik RS", br. 129/2007, 83/2014 - dr. zakon, 101/2016 - dr. zakon i 47/2018
- "Službeni glasnik RS", br. 120/2004, 54/2007, 104/2009 i 36/2010
- "Službeni glasnik RS", br. 54/09, 73/10, 101/10, 101/11, 93/12, 62/13, 63/13 - ispravka, 108/13, 142/14, 68/15 - dr. zakon, 103/15, 99/16, 113/17, 95/18, 31/19, 72/19
- "Službeni glasnik RS", br. 62/2006, 47/2011, 93/2012, 99/2013 - usklađeni din. izn., 125/2014 - usklađeni din. izn., 95/2015 - usklađeni din. izn., 83/2016, 91/2016 - usklađeni din. izn., 104/2016 - dr. zakon, 96/2017 - usklađeni din. izn., 89/2018 - usklađeni din. izn. i 95/2018 - dr. zakon
- „Službeni glasnik RS”, br. 51/2009, 99/2011 - dr. zakoni i 44/2018 - dr. zakon
- "Službeni glasnik RS", br. 99/2018
- "Službeni glasnik RS", br. 24/2016
- Uprava za trezor. Evidencij KJS. Dostupno na: <https://kjs.trezor.gov.rs/search?Tip=8>. Poslednji put pristupljeno: 8.5.2021
- "Službeni glasnik RS", br. 16/2016, 49/2016, 107/2016, 46/2017, 114/2017, 20/2018, 36/2018, 93/2018, 104/2018, 14/2019, 33/2019, 68/2019, 84/2019, 151/2020 i 19/2021
- "Službeni glasnik RS", br. 59/2008, 37/2010, 39/2011 - dr. pravilnik i 1/2012 - dr. pravilnik
- "Službeni glasnik RS", br. 1/2012
- "Službeni glasnik RS", br. 42/2013
- "Službeni glasnik RS", br. 42/2013
- "Sl. glasnik RS", br. 42/2013 i 53/2013 - ispr.
- Jovanović V. Analiza sistema socijalne zaštite sa aspekta organizacija civilnog društva koje se bave unapređenjem položaja LGBT osoba i LGBT osoba kao korisnika usluga socijalne zaštite. Beograd. Asocijacija DUGA. 2014
- "Službeni glasnik RS" br. 18/2005, 72/2011 - dr. zakon i 6/2015
- "Službeni glasnik RS" broj 36/2008
- 90-90-90 An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic. Geneva: UNAIDS Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2014. Licence: JC2684. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/90-90-90>
- Povodom Svetskog dana borbe protiv side. Danas, 1.12.2020, e-članak: U Srbiji sa infekcijom HIV-a žive 2.843 osobe. Dostupno na: <https://www.danas.rs/drustvo/u-srbiji-sa-infekcijom-hiv-a-zive-2-843-osobe/>
- Stambolović V. Ranjive društvene grupe. U: Socijalna medicina, Medicinski fakultet. Beograd, Beograd, 2012.
- Consolidated guidelines on HIV testing services, 2019. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-155058-1>
- Duric P, Leso D, Jovicic I, Hamelmann C. Towards Domestic Financing of National HIV Responses - Lessons Learnt from Croatia. Istanbul UNDP, 2015
- Uredba o kriterijima, mjerilima i postupcima financiranja i ugovaranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge (Narodne novine 26/2015, 37/2021). Dostupno na: <https://udruge.gov.hr/financiranje-programa-i-projekata-udruga-iz-javnih-izvora/2772>
- Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a. Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2017%20programi%20i%20projekti/Hrvatski%20nacionalni%20program%20za%20prev>

Prilog 1.

Funkcionalna klasifikacija:

Grupa 08 - Socijalna zaštita - istraživanje i razvoj, Klasa 080 - Socijalna zaštita - istraživanje i razvoj

Grupa 14 - Osnovno istraživanje, Klasa 140 - Osnovno istraživanje

Grupa 15 - Opšte javne usluge - istraživanje i razvoj, Klasa 150 - Opšte javne usluge - istraživanje i razvoj

Grupa 23 - Vojna pomoć inostranstvu, Klasa 240 - Odbrana - istraživanje i razvoj

Grupa 35 - Javni red i bezbednost - istraživanje i razvoj, Klasa 350 - Javni red i bezbednost - istraživanje i razvoj

Grupa 48 - Ekonomski poslovi - istraživanje i razvoj sadrži klase

- *Klasa 481 - Istraživanje i razvoj - Opšti ekonomski i komercijalni poslovi i poslovi po pitanju rada*
- *Klasa 482 - Istraživanje i razvoj - Poljoprivreda, šumarstvo, lov i ribolov*
- *Klasa 483 - Istraživanje i razvoj - Gorivo i energija*
- *Klasa 484 - Istraživanje i razvoj - Rudarstvo, proizvodnja i izgradnja*
- *Klasa 486 - Istraživanje i razvoj - Komunikacije*
- *Klasa 487 - Istraživanje i razvoj - Ostale delatnosti. Uključuje: trgovinu, čuvanje i skladištenje; hotele i restorane; turizam i višenamenske projekte.*

Grupa 55 - Zaštita životne sredine - istraživanje i razvoj

- *Klasa 550 - Zaštita životne sredine - istraživanje i razvoj*

Grupa 65 - Poslovi stanovanja i zajednice - istraživanje i razvoj

- *Klasa 650 - Poslovi stanovanja i zajednice - istraživanje i razvoj*

Grupa 75 - Zdravstvo - istraživanje i razvoj

- *Klasa 750 - Zdravstvo - istraživanje i razvoj. Uključuje: laboratorije angažovane na utvrđivanju uzroka bolesti.*

Grupa 84 - Verske i ostale usluge zajednice

- *Klasa 840 - Verske i ostale usluge zajednice*

Grupa 85 - Rekreacija, sport, kultura i vere - istraživanje i razvoj

- *Klasa 850 - Rekreacija, sport, kultura i vere - istraživanje i razvoj*

Grupa 97 - Obrazovanje - istraživanje i razvoj

Klasa 970 - Obrazovanje - istraživanje i razvoj

Prilog 2.

Po Kontnom planu⁷¹, udruženja se mogu finansirati iz sledećih izvora:

U okviru *KLASE 100000 - FINANSIJSKA IMOVINA*

Kategorija 110000 - Dugoročna finansijska imovina

Grupa 111000 - Dugoročna domaća finansijska imovina

- Sintetički konto 111700 - Krediti domaćim nevladinim organizacijama
 - Analitički konto 111711 - Krediti udruženjima građana u zemlji
 - Analitički konto 111712 - Krediti neprofitnim organizacijama u zemlji

Grupa 112000 – Dugoročna strana finansijska imovina

- Sintetički konto 112600 - Krediti stranim nevladinim organizacijama
 - Analitički konto 112611 - Krediti stranim udruženjima građana
 - Analitički konto 112612 - Krediti stranim neprofitnim institucijama
 - Analitički konto 112691 - Ispravka vrednosti kredita stranim nevladinim organizacijama

U okviru *KLASE 200000 - OBAVEZE*

Kategorija 240000 - Obaveze po osnovu ostalih rashoda, izuzev rashoda za zaposlene

Grupa 245000 - Obaveze za ostale rashode, uz zaduženje odgovarajućih subanalitičkih konta u okviru kategorije 480000 - Ostali rashodi!

- Sintetički konto 245100 - Obaveze po osnovu dotacija nevladinim organizacijama
 - Analitički konto 245110 - Obaveze po osnovu dotacija neprofitnim organizacijama koje pružaju usluge domaćinstvima
 - Subanalitički konto 245111 - Obaveze po osnovu dotacija neprofitnim organizacijama koje pružaju usluge domaćinstvima
 - Subanalitički konto 245112 - Obaveze po osnovu nenovčanih dotacija neprofitnim organizacijama koje pružaju usluge domaćinstvima
 - Subanalitički konto 245113 - Obaveze po osnovu dotacija Crvenom krstu
 - Analitički konto 245190 - Obaveze po osnovu dotacija ostalim neprofitnim organizacijama
 - Subanalitički konto 245191 - Obaveze po osnovu dotacija sportskim i omladinskim organizacijama
 - Subanalitički konto 245192 - Obaveze po osnovu dotacija etničkim zajednicama i manjinama
 - Subanalitički konto 245193 - Obaveze po osnovu dotacija verskim zajednicama
 - Subanalitički konto 245194 - Obaveze po osnovu dotacija ostalim udruženjima građana i političkim strankama
 - Subanalitički konto 245199 - Obaveze po osnovu dotacija ostalim neprofitnim institucijama

U okviru *KLASE 400000 - TEKUĆI RASHODI*

Kategorija 420000 - Korišćenje usluga i roba

Grupa 421000 - Stalni troškovi

- Sintetički konto 421100 - Troškovi platnog prometa i bankarskih usluga
- Sintetički konto 421200 - Energetske usluge
- Sintetički konto 421300 - Komunalne usluge
 - Analitička konta - usluge vodovoda i kanalizacije, usluge redovnog održavanja i staranja i ostale komunalne usluge
- Sintetički konto 421400 - Usluge komunikacija
 - Analitička konta - troškovi telefona i usluge pošte i dostave
- Sintetički konto 421500 - Troškovi osiguranja
 - Analitička konta troškovi osiguranja imovine i osiguranja zaposlenih
- Sintetički konto 421600 - Zakup imovine i opreme

⁷¹ objavljen kao Prilog 2. Pravilnika

- Sintetički konto 421900 - Ostali troškovi

Grupa 422000 - Troškovi putovanja

- Sintetički konto 422900 - Ostali troškovi transporta

Grupa 423000 - Usluge po ugovoru, usluge za čije se obavljanje angažuju stručna lica po ugovoru (ugovor o delu, ugovor o privremenim i povremenim poslovima, ugovor o autorskom pravu) ili drugi subjekti, uz odobrenje odgovarajućih subanalitičkih konta grupe 237000 - Službena putovanja!

- Sintetički konto 423100 - Administrativne usluge
 - Analitička konta za prevođenje, sekretarske usluge, računovodstvene usluge i ostale administrativne usluge
- Sintetički konto 423200 - Kompjuterske usluge
 - Analitička konta za izradu i održavanje softvera, usluge održavanja računara i ostale kompjuterske usluge
- Sintetički konto 423300 - Usluge obrazovanja i usavršavanja zaposlenih
 - Analitička konta za usluge obrazovanja i usavršavanja zaposlenih, kotizacija i druge usluge obrazovanja i usavršavanja zaposlenih
- Sintetički konto 423400 - Usluge informisanja
 - Analitička konta za usluge štampanja, usluge informisanja javnosti i odnosa sa javnošću, usluge reklame i propagande i medijske usluge
- Sintetički konto 423500 - Stručne usluge
 - Analitička konta za usluge revizije, advokatske usluge, pravne usluge, finansijske usluge i ostale stručne usluge
- Sintetički konto 423600 - Usluge za domaćinstvo i ugostiteljstvo
- Sintetički konto 423700 - Reprezentacija
- Sintetički konto 423900 - Ostale opšte usluge

Grupa 424000 - Specijalizovane usluge, specijalizovane usluge po oblastima, uz odobrenje odgovarajućih subanalitičkih konta u klasi 200000 - Obaveze, u zavisnosti od toga ko je izvršilac usluge, i to:

- Sintetički konto 424100 - Poljoprivredne usluge
 - Analitički konto za usluge zaštite životinja i bilja
- Sintetički konto 424200 - Usluge obrazovanja, kulture i sporta
- Sintetički konto 424300 - Medicinske usluge
 - Analitička konta za zdravstvenu zaštitu po ugovoru, zdravstvena zaštita po konvenciji, usluge javnog zdravstva - inspekcija i analiza, laboratorijske usluge i ostale medicinske usluge
- Sintetički konto 424400 - Usluge održavanja autoputeva
- Sintetički konto 424500 - Usluge održavanja nacionalnih parkova i prirodnih površina
- Sintetički konto 424600 - Usluge očuvanja životne sredine, nauke i geodetske usluge
- Sintetički konto 424900 - Ostale specijalizovane usluge

Grupa 426000 – Materijal, nabavka materijala uz odobrenje konta 252111 - Dobavljači u zemlji

- Sintetički konto 426100 - Administrativni materijal
 - Analitička konta za kancelarijski materijal, odeća, obuća i uniforme, biodekoracija i ostali administrativni materijal
- Sintetički konto 426300 - Materijali za obrazovanje i usavršavanje zaposlenih
 - Analitička konta za publikacije, časopisi i glasila i materijali za obrazovanje
- Sintetički konto 426400 - Materijali za saobraćaj
 - Analitička konta za izdatke za gorivo i ostali materijal za prevozna sredstva
- Sintetički konto 426600 - Materijali za obrazovanje, kulturu i sport
 - Analitička konta na kojima se knjiže materijali za obrazovanje, materijali za kulturu i materijali za sport
- Sintetički konto 426700 - Medicinski i laboratorijski materijali
 - Analitička konta za medicinske testove, materijali za laboratorijske testove (materijali za vakcinaciju, materijali za imunizaciju, lekovi na recept, ortopedski materijali i ostali medicinski i laboratorijski materijali)
- Sintetički konto 426900 - Materijali za posebne namene
 - Analitički konto na kojem se knjiže materijali za posebne namene

Kategorija 430000 - Amortizacija i upotreba sredstava za rad sadrži grupe

Grupa 431000 - Amortizacija nekretnina i opreme

- Sintetički konto 431200 - Amortizacija opreme

- Sintetički konto 431300 - Amortizacija ostalih nekretnina i opreme

Kategorija 460000 - Donacije, dotacije i transferi, uz odobrenje odgovarajućih subanalitičkih konta u grupi 243000
- Obaveze po osnovu donacija, dotacija i transfera!

Grupa 465000 - Ostale dotacije i transferi

- Sintetički konto 465100 - Ostale tekuće dotacije i transferi

Kategorija 470000 - Socijalno osiguranje i socijalna zaštita

Grupa 472000 - Naknade za socijalnu zaštitu iz budžeta

Kategorija 480000 - Ostali rashodi sadrži grupe

Grupa 481000 - Dotacije nevladinim organizacijama sadrži sintetička konta

- Sintetički konto 481100 - Dotacije neprofitnim organizacijama koje pružaju pomoć domaćinstvima
 - Analitički konto 481110 - Dotacije neprofitnim organizacijama koje pružaju pomoć domaćinstvima
 - Subanalitički konto 481111 Dotacije neprofitnim zdravstvenim organizacijama
 - Subanalitički konto 481112 Dotacije neprofitnim zdravstvenim organizacijama za lečenje osoba lišenih slobode
 - Subanalitički konto 481113 Dotacije neprofitnim zdravstvenim organizacijama za lečenje osoba nepoznatog prebivališta
- Sintetički konto 481120 – Dotacije u naturi neprofitnim organizacijama koje pružaju pomoć domaćinstvima
 - Analitički konta 481121 Dotacije dobrotvornim organizacijama u hrani, odeći, ćebadima i lekovima za domaćinstva
- Sintetički konto 481130 – Dotacije Crvenom krstu Srbije
 - Analitički konto 481131 Crvenom krstu Srbije
- Sintetički konto 481900 - Dotacije ostalim neprofitnim institucijama
 - Analitički konto/Subanalitički konto 481910/481911 Dotacije sportskim omladinskim organizacijama
 - Analitički konto/Subanalitički konto 481920/481921 Dotacije etničkim zajednicama i manjinama
 - Analitički konto/Subanalitički konto 481930/481931 Dotacije verskim zajednicama
 - Analitički konto/Subanalitički konto 481940/481941 Dotacije ostalim udruženjima građana
 - Analitički konto/Subanalitički konto 481990/481991 Dotacije ostalim neprofitnim institucijama

Grupa 482000 - Porezi, obavezne takse, kazne, penali i kamate

- Sintetički konto 482100 - Ostali porezi
 - Analitički konto 482120 - Porez na robe i usluge
 - Subanalitički konto 482121 Porez na usluge
 - Analitički konto 482130 - Porez na korišćenje roba ili obavljanje aktivnosti
 - Subanalitički konto 482131 - Registracija vozila
 - Subanalitički konto 482132 - Porez na mobilne telefone
 - Analitički konto/Subanalitički konto 482190/482191 - Ostali porezi

Grupa 484000 / Subanalitički konto 484111 - Naknada štete za povrede ili štetu nastalu usled elementarnih nepogoda

Grupa 485000 - Naknada štete za povrede ili štetu nanetu od strane državnih organa

- Sintetički konto 485100 - Naknada štete za povrede ili štetu nanetu od strane državnih organa
 - Analitički konto 485110 - Naknada štete za povrede ili štetu nanetu od strane državnih organa
 - Subanalitički konto 485119 - Ostale naknade štete

Kategorija 490000 - Administrativni transferi iz budžeta, od direktnih budžetskih korisnika indirektnim budžetskim korisnicima ili između budžetskih korisnika na istom nivou i sredstva rezerve

Grupa 494000 - Tekući rashodi

- Sintetički konto 94200 - Korišćenje usluga i roba
 - Analitički konto 494210- Stalni troškovi
 - Analitički konto 494220 - Troškovi putovanja
 - Analitički konto 494230 - Usluge po ugovoru

- Analitički konto 494240 – Specijalizovane usluge
- Analitički konto 494250 - Tekuće popravke i održavanje
- Analitički konto 494260 - Materijal
- Sintetički konto 494800 - Ostali rashodi
 - Analitička konta 494810 - Dotacije nevladinim organizacijama
 - Subanalitički konto 494811 - Dotacije neprofitnim organizacijama koje pružaju pomoć domaćinstvima
 - Subanalitički konto 494819 - Dotacije ostalim neprofitnim institucijama
 - Analitička konta za poreze, obavezne takse, naknada štete za povrede ili štetu nastalu usled elementarnih nepogoda ili drugih prirodnih uzroka i naknada štete za povrede ili štetu nanetu od strane državnih organa

U okviru KLASJE 600000 - IZDACI ZA OTPLATU GLAVNICE I NABAVKU FINANSIJSKE IMOVINE

Kategorija 620000 - Nabavka finansijske imovine

Grupa 621000 - Nabavka domaće finansijske imovine

- Sintetički konto 621700 - Krediti nevladinim organizacijama u zemlji

Grupa 622000 - Nabavka strane finansijske imovine

- Sintetički konto 622600 - Krediti stranim nevladinim organizacijama

U okviru KLASJE 900000 - PRIMANJA OD ZADUŽIVANJA I PRODAJE FINANSIJSKE IMOVINE

Kategorija 920000 - Primanja od prodaje finansijske imovine

Grupa 921000 - Primanja od prodaje domaće finansijske imovine

- Sintetički konto 921700 - Primanja od otplate kredita datih udruženjima građana u zemlji
 - Analitička konta - u korist nivoa Republike, nivoa teritorijalnih autonomija, nivoa gradova, nivoa opština i organizacija za obavezno socijalno osiguranje (RFZO, RFPIO, NSZ, FSOVO Fond za socijalno osiguranje vojnih osiguranika).

Grupa 922000 - Primanja od prodaje strane finansijske imovine

- Sintetički konto 922600 - Primanja od otplate kredita datih stranim nevladinim organizacijama