

Vodič

ZA PLANIRANJE USLUGA IZ OBLASTI PREVENCIJE I KONTROLE HIV INFEKCIJE ZA KLJUČNE POPULACIJE

tokom epidemije COVID-19
i drugih vanrednih situacija

2022

u
CRNOJ GORI



Author

Doc. dr Maja Stošić

Coordinator

Nadiya Yanhol

Disclaimer

Vodič su objavljeni u okviru regionalnog projekta „Održivost usluga za ključne populacije u regionu EECA“, koji sprovodi konzorcijum organizacija iz zemalja EECA regiona pod vođstvom MKF „Savez za javno zdravlje“ u partnerstvu sa 100% životom (Sveukrajinska mreža osoba koje žive sa HIV-om), Centralnoazijskim udruženjem ljudi koji žive sa HIV-om i Evroazijskom zdravstvenom mrežom ključnih populacija uz podršku Globalnog fonda.

Stavovi predstavljeni u ovom vodiču su isključivo stavovi autora i možda se ne poklapaju sa stavovima organizacija konzorcijuma i Globalnog fonda.

Globalni fond nije učestvovao u koordinaciji i odobravanju kako neposrednog materijala, tako i mogućih zaključaka koji iz njega proizilaze.

DISTRIBUIRAN BESPLATNO



ICF "ALLIANCE FOR PUBLIC HEALTH"

Address: 24 Bulvarno-Kudriavska street, Kyiv,

Ukraine 01601, Ukraine

Phone: +380444905485

WWW.APH.ORG.UA

E-mail: office@aph.org.ua

facebook.com/AlliancePublicHealth

© Alliance for Public Health

Zahvalnost

Želim da se zahvalim Alijansi za javno zdravlje što je dala zemlji priliku da učestvuje u ovom projektu i na taj način doprinese izgradnji otpornijeg, fleksibilnijeg i orijentisanog na rezultate sistema zdravstvene zaštite. Ogromna posvećenost gospođe Nadiie Ianhol i tima da podrže njegovu punu realizaciju, uprkos teškoćama sa kojima su se suočili tokom ovog perioda, je za divljenje. Zahvaljujem se na pomoći OCD CAZAS dr Miši Pejkoviću, Sanji Šišović, Katarini Jocić, Sekretarijatu CCM Crne Gore – Vladanu Goluboviću i nacionalnom koordinatoru za nadzor nad HIV-om Crne Gore – dr Almi Čičić uključenim u odgovor na HIV, na njihovom upornom doprinosu procjenama poput ove predstavljene, deleći viziju da nikakve okolnosti neće imati kritičan uticaj na pravo na zdravlje ljudi.

Sadržaj

Disclaimer	2
Zahvalnost	3
Skraćenice	5
Uvod	6
HIV/AIDS situacija u zemlji	6
COVID-19 u Crnoj Gori	7
Prevenција HIV-a	7
Testiranje i povezanost sa njegoм u Crnoj Gori	
Ko-infekcije i komorbiditeti (TB, HCV, mentalno zdravlje)	11
Opšta briga za zdravlje	11
Otporni i održivi zdravstveni sistem i sistemi podrške	12
Annex 1. Akcioni plan HIV usluga za ključne populacije tokom COVID-19 i drugih vanrednih situacija u Crnoj Gori	13

Skraćenice

ART	Antiretrovirusna terapija
OCD	Organizacije civilnog društva
EACS	Evropsko kliničko društvo za AIDS
HIV	virus humane imunodeficijencije
MZ	Ministarstvo zdravlja
MSM	Muškarci koji imaju seks sa muškarcima
OST	Opioidna supstitucionarna terapija
PEP	Postekspoziciona profilaksa
PrEP	Preekspoziciona profilaksa
PLHIV	Osobe koje žive sa HIV-om
OKID	Osobe koje injektiraju drogu
STI	Polno prenosive infekcije
SR	Seksualni radnici
TB	Tuberkuloza
SZO	Svetska zdravstvena organizacija

Uvod

Ključne populacije	Procjena veličine populacija	Procjena broja osoba koje žive sa HIV-om	
OKID	1,282 ¹	90-90-90 Napredak	Procenjuje se da je u Crnoj Gori 2021. bilo 480 osoba koje žive sa HIV-om, dok je 2020. i 2019. bilo 400 i 360.
SR	Nema javno dostupnih procjena ²	Pregled podobnosti za finansiranje GF	Crna Gora je podobna za pomoć Globalnog Fonda za program prevenciju i kontrole HIV infekcije i AIDS-a. Nacionalni i regionalni grant Globalnog fonda su u toku. ³
MSM			
Transrodne osobe			

Ključne karakteristike HIV prevencije u ključnim populacijama prije COVID-19

Većina usluga za ključne populacije u riziku za HIV infekciju pružaju organizacije civilnog društva (OCD) u Crnoj Gori. Povećana je podrška državnih organa ovim uslugama, ali i dalje ima prostora za poboljšanja, posebno u pogledu podrške lokalnih vlasti i privatnog sektora.

HIV/AIDS situacija u zemlji

Kumulativno, u Crnoj Gori je 331 osoba živjela sa HIV-om od 1989. do kraja 2021. Od toga je 156 osoba bolovalo od AIDS-a (47% svih registrovanih osoba sa HIV-om). U istom periodu od side je umrlo 65 osoba. Prema podacima iz Registra za HIV/AIDS, na kraju 2021. godine u Crnoj Gori je živjelo 266 osoba sa HIV-om (237 muškaraca i 29 žena), što znači da je prevalencija ove infekcije u Crnoj Gori 0,04%. Ukupno 13 novih slučajeva HIV-a registrovano je u 2021. godini, dok je 15 i 26 u 2020. i 2019.⁴ Smanjenje broja slučajeva otkrivenih u 2020. i 2021. godini može se pripisati pandemiji COVID-19.

1 *Report on the training workshop on estimates of the size of groups at higher risk of HIV and on the estimates of the size of the injecting drug user population, IPH of Montenegro in collaboration with the School of Public Health 'Andrija Štampar', Croatia, 2012. This report is not available online but is available upon request and is documented as a relevant source within this assessment.*

2 *National HIV/AIDS Program Montenegro 2021-2023*

3 <https://data.theglobalfund.org/location/MNE/eligibility>

1 *Institute for Public Health of Montenegro, Annual HIV/AIDS Report, 2021.*

Nezaštićeni seksualni kontakt je glavni način prenošenja (87%) u periodu 1985-2021. Od svih no-vozaraženih u istom periodu, 73% registrovano je među muškarcima koji imaju seks sa muškarcima (MSM). Ova grupa stanovništva ima najveći procenat HIV-a u zemlji 2020, 2021. (58%) i 57% u 2019. godini, što je čini koncentrisanom epidemijom među MSM. Drugi najčešći načini prenošenja HIV-a su heteroseksualni (30%) i putem krvi – ubrizgavanjem droga (3%).

Ovaj način prenošenja je najčešći i održava trend rasta od početka epidemije. Prenos HIV infekcije putem krvi, bilo da se radi o injektirajućim korisnicima droga ili osobama koje su zaraženu krv primile transfuzijom u zdravstvenim ustanovama, ostaje prilično retka.⁵

COVID-19 u Crnoj Gori

Od početka epidemije COVID-19 u Crnoj Gori u martu 2020. godine, zaključno sa 13. majom 2022. godine, registrovano je 236.946 slučajeva. Stopa prijavljivanja u izveštajnoj nedelji od 1. do 8. maja bila je 73/100.000 dok je stopa mortaliteta 3/100.000.⁶ Kumulativni obuhvat vakcinacijom protiv COVID-a iznosio je 45% ukupne populacije. Nije bilo dostupnih podataka o broju infekcija SARS CoV-2 i obuhvatu vakcinacijom protiv COVID-19 među ključnim populacijama u riziku od HIV-a.

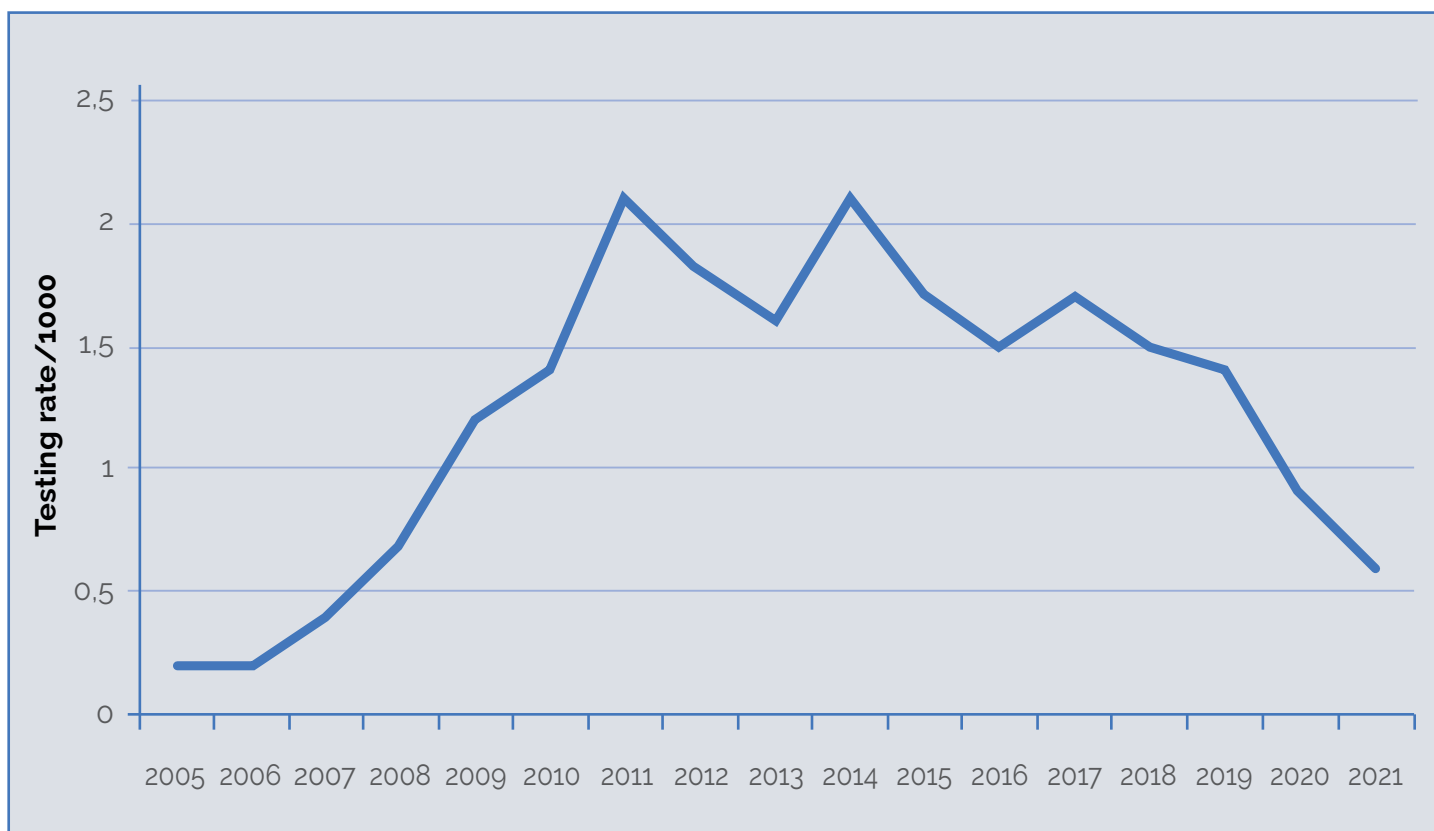
Prevencija HIV-a

U Crnoj Gori postoje konvencionalni oblici prevencije. Biomedicinska prevencija je dostupna u vidu postekspozicione profilakse – PEP, dok profilaksa prije izlaganja – PrEP nije dostupna. Ukupna stopa testiranja se smanjila od 2016. na dalje (**grafikon 1**). DPST među ključnim populacijama je nedovoljan i predstavlja prepreku za razumevanje stvarne vrednosti prevalencije HIV-a u ovim grupama. Ne postoje validni i potpuni podaci o testiranju MSM, CSR i pomoraca. Nije bilo napretka u izradi smer-rica za PrEP i obezbeđivanju finansiranja PEP i PrEP od strane Nacionalnog fonda za zdravstveno osiguranje.⁷

⁵ *Ibid.*

⁶ <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/montenegro>

⁷ *Ministry of Health of Montenegro. Final Report on implementation of the National HIV/AIDS Strategy for the period 2015-2020. Podgorica. 2021*

GRAFIKON 1. Ukupne stope testiranja za period 2005-2021, Crna Gora

Tokom pandemije COVID-19 organizacije civilnog društva (OCD) su aktivno saradivale sa javnim zdravstvenim institucijama u obezbeđivanju ARV i opioidne supstitucionalne terapije (OST) za pacijente koji žive u udaljenim zajednicama, u izolaciji ili zbog ograničenja koja su bila na snazi. Usluge su takođe pružane korišćenjem onlajn alata (savjetovanje sa lekarom, socijalnim radnikom i psihologom). CAZAS je u avgustu 2020. pokrenuo onlajn platformu za samoprocjenu rizika sa upućivanjem na testiranje <https://zdravlje.co.me/zdravisa/>

U okviru portala www.zdravlje.co.me uspostavljena je baza podataka sa posebnim segmentima COVID-19 u kojima se distribuiraju i objavljuju članci i materijali koje su izradili zdravstveni radnici. Sprovedena je kampanja imunizacije i razvijeni i realizovani vebinari sa lekarima o HIV-u i COVID-19.

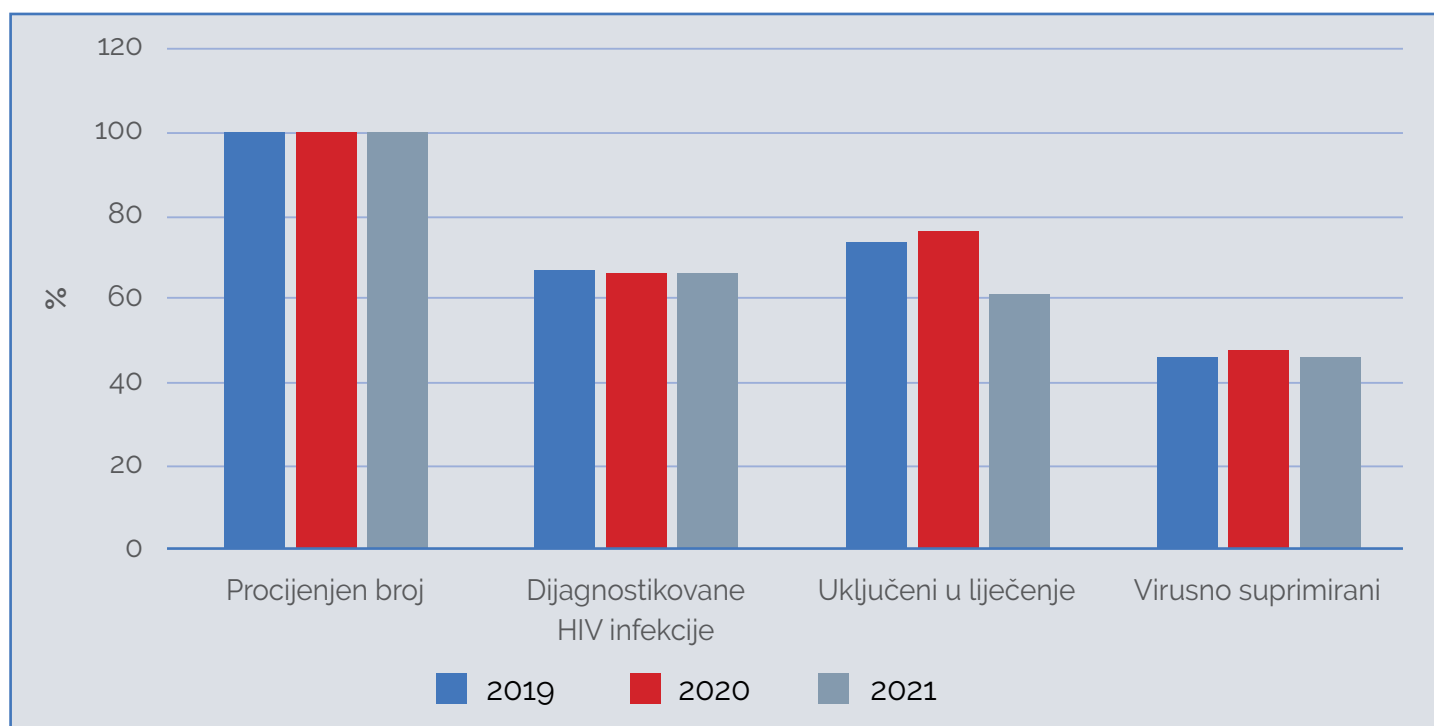
Testiranje i povezanost sa njegom u Crnoj Gori^{8, 9}

Prema podacima UNAIDS-a, procjenjuje se da je u Crnoj Gori 2021. godine živjelo 480 osoba sa HIV-om, pri čemu je 318 ljudi bilo svjesno svog HIV statusa (66%). Od toga, 204 osobe su bile na antiretrovirusnoj terapiji (ART) (61%), a od njih 187 je postiglo supresiju virusa (96%), što je 46% od ukupnog procijenjenog broja osoba koje žive sa HIV-om. Prema dostupnim podacima Klinike za infektivne bolesti Kliničkog centra u Crnoj Gori, 2021. godine antiretrovirusnu terapiju (ART) započelo je 12 HIV inficiranih osoba, od 13 novooboljelih koliko je registrovano.

U 2020. godini, dijagnostikovano je 66% osoba koje žive sa HIV-om, od kojih je 76% bilo na ART-u i od ljudi na ART-u, 97% je bilo virusno suprimirano, što je 48% od ukupnog procijenjenog broja osoba koje žive sa HIV-om.

U 2019. godini, 67% osoba koje žive sa HIV-om je bilo svjesno svog HIV statusa, od njih 74% je bilo na ART-u, a od ljudi na ART-u, 96% je bilo virusno suprimirano, što je 46% od ukupnog procijenjenog broja osoba koje žive sa HIV-om (*grafikon 2*).

GRAFIKON 2. Kaskada testiranja i liječenja na HIV u Crnoj Gori 2019, 2020. i 2021. godine



8 https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/MNE_2020_countryreport.pdf

9 https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/HIV_estimates_with_uncertainty_bounds_1990-present

S obzirom na pojavu COVID-19, preduzete mjere i reorganizacija rada u zdravstvenim ustanovama u našoj zemlji značajno su uticali na zdravstvenu radnu snagu i na taj način doprinjeli manjem obuhvatu testiranjem, dok na liječenje i pružanje usluga nije bitno negativno uticalo, iako su pružaoci usluga bili primorani da prilagode svoje pružanje usluga ovim okolnostima javnog zdravlja bez presedana. Gledajući kaskadu testiranja i liječenja na HIV, i dalje postoji potreba za većom pokrivenošću testiranjem, posebno onih u riziku od HIV-a i povećanjem broja ljudi sa dijagnozom HIV-a. Takođe, pokrivenost ART-om za osobe sa dijagnozom HIV-a je nezadovoljavajuća, posebno imajući u vidu da je ART dostupna svima kojima je dijagnostikovao HIV i da troškove liječenja snosi Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO).

Liječenje i njega

Liječenje HIV-a u Crnoj Gori je centralizovano u jednoj Infektivnoj klinici. Pristup liječenju je bio besplatan, ali su kapaciteti bili ograničeni zbog preopterećenosti pružalaca zdravstvenih usluga u upravljanju slučajevima COVID-19. Odgovarajući uslovi za Kliniku za infektivne bolesti (prostor, oprema), kao i uslovi za formiranje savjetovališta na Klinici u okviru kojeg nije pružana psihosocijalna podrška ni prije izbijanja COVID-19, a posebno u periodu izbijanja bolesti zbog smanjenih bolničkih kapaciteta za liječenje i njegu HIV-a zbog pandemije COVID-19.

U okviru podrške SOS projekta (COVID 19 alokacija) preduzete su sledeće radnje: nabavka 3 automata za smanjenje kontakata tokom COVID 19, izrada i distribucija vebinara o temama vezanim za COVID 19, uspostavljanje baze znanja o COVID 19 na www.zdravlje.co.me, kampanja imunizacije – materijali, informacije i medijska diseminacija među službama KP-a, obezbjeđivanje i razvoj i distribucija članaka, materijala i drugih informativnih proizvoda o COVID 19, imunizaciji i njenom uticaju na ključnu populaciju. Takođe, Domu zdravlja Podgorica je obezbjeđena donacija od 5000 testova na COVID-19.

<https://www.vijesti.me/vijesti/drustvo/538623/cazas-donirao-podgorickom-domu-zdravlja-brze-antigenske-testove>

Cijene ARV-a u Crnoj Gori su visoke i čine značajan dio ukupnog budžeta za prevenciju i kontrolu HIV/AIDS-a.¹⁰ Nije bilo napretka u pripremi nacionalnog protokola liječenja HIV/AIDS-a, pedijatrijskog protokola liječenja HIV/AIDS-a, kao ni protokola za PrEP i PEP ni za period prije epidemije COVID-19, niti za vrijeme epidemije. Koriste se smjernice Evropskog kliničkog društva za AIDS¹¹

¹⁰ Report. Access to antiretroviral therapy in Balkan Peninsula. SOS Project Consortium. 2020.

¹¹ Ibid

Ko-infekcije i komorbiditeti (TB, HCV, mentalno zdravlje)

Nema dostupnih podataka o broju dijagnostikovanih ko-infekcija od 2016. godine do danas. Najnoviji podaci IBBS-a iz 2013, 2014, i 2015. godine pokazali su nisku prevalenciju HBV (pozitivan HBs Ag) -1,4% među OKID, 3,2% među FSR i 2,4% među zatvorenicima. Prevalencija hroničnog HCV-a (pozitivan anti-HCV At i PCR) je 47% među OKID, 12,2% među FSR i 17,8% među zatvorenicima.¹²

Opšta briga za zdravlje

Došlo je do poremećaja u pružanju usluga prevencije HIV-a i podrške, posebno za ključne i ranjive populacije obuhvaćene ovim uslugama. Prema redovnim istraživanjima COVID-19 koja su redovno prijavljivana Globalnom fondu 2020. i 2021. godine, zahvaljujući grantu GF-a, dokazan je nizak nivo uticaja strogih mjera i blokada na pružanje prevencije HIV-a pod vodstvom OCD. usluge podrške. Međutim, ove mjere i epidemiološka situacija značajno su uticale na stopu testiranja na HIV.¹³

¹² *Reports from IBBS conducted in 2013, 2014 and 2015 among PWID, MSM and FSW, IPH of Montenegro. These reports are currently not available online but are available upon request.*

¹³ *Golubovic V. Montenegro: Benchmarking sustainability of the HIV response among Key Populations in the context of transition from Global Fund support to domestic funding. Vilnius, Lithuania; Eurasian Harm Reduction Association, 2021.*

Otporni i održivi zdravstveni sistem i sistemi podrške

Glavne prepreke u pristupu sveobuhvatnim intervencijama u prevenciji HIV-a su stigma i diskriminacija prema većini najrizičnijih populacija od HIV-a (posebno MSM, CSR i PVID), nedostatak povjerenja u zdravstvene i druge relevantne službe, kao i nedostatak zajednice. -testiranje zasnovano na kontinuiranom i održivom finansiranju službi za prevenciju i podršku HIV-a iz državnog budžeta. Međutim, iskustvo osoba koje žive sa HIV-om u vezi sa stigmom i diskriminacijom nije proučavano. Bilo je izvještaja o diskriminaciji i stigmati od strane osoba koje žive sa HIV-om i članova njihovih porodica, ali oni nisu adekvatno dokumentovani.¹⁴

Međutim, poslednjih godina osobe koje žive sa HIV-om sve otvorenije daju podatke o svom seksualnom ponašanju, što je rezultat povećanog povjerenja i velikih napora koje društvo (posebno nevladin sektor) ulaže na smanjenje stigme i diskriminacije prema seksualnim manjinama.

Pored toga, pandemija COVID-19 i uvedene stroge mjere imale su izvjestan negativan uticaj na HIV usluge, posebno na terenske službe zbog ograničenja putovanja u zemlji. Ipak, ovo nije imalo značajnijeg uticaja na stope pokrivenosti HIV uslugama koje su uglavnom postignute u potpunosti ili prevaziđene zahvaljujući ogromnim naporima koje su uložile OCD koje sprovode ove usluge, osim na stope testiranja na HIV na koje su ozbiljno uticale mjere pandemije i karantina.

I prije pandemije COVID-19, testiranje na HIV predstavljalo je izazov za nacionalni odgovor na HIV zbog određenih zakonskih barijera koje ne prepoznaju NVO kao pružaoce usluga na način na koji je to slučaj sa javnim zdravstvenim ustanovama. Prema izvještaju ECDC-a (podaci iz 2019.), Crna Gora ima jednu od najnižih stopa testiranja u regionu EECA – 11/1.000 stanovnika. Ovo dovodi do identifikacije HIV pozitivnih osoba u poodmakloj fazi. Crna Gora je jedna od zemalja u Evropi sa najvećom stopom (64%) kasne detekcije (sa CD4 ćelijama < 350 po mm³ krvi u trenutku dijagnoze HIV-a)¹⁵. Važno je napomenuti da ovi godišnji podaci iz ECDC-a ne uključuju testiranje dobrovoljnih davaoca krvi.

14 *Situation Assessment "HIV services sustainability and transition to the post-grant domestically funded implementation regime in Montenegro", Alliance for Public Health, Ukraine, 2020*

15 *Report on HIV/AIDS surveillance data for 2019 in Europe, European Center for Disease Control (ECDC), 2020, available at <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2020.pdf>.*

Annex 1. Akcioni plan HIV usluga za ključne populacije tokom COVID-19 i drugih vanrednih situacija u Crnoj Gori

Procjena intervencija	Procjena	Preporuke	Nosioci
Prevencija HIV-a	1. Pokrivenost programima prevencije HIV-a blago je porasla prije i tokom pandemije COVID-19 među ključnim populacijama zbog finansiranja GF-a	Osigurati nastavak suštinskog nivoa programa prevencije HIV-a među ključnom populacijom, uključujući vršnjačku podršku iz nacionalnih resursa	Ministarstvo zdravlja (MZ), OCD, donacije
	2. Nedostatak testiranja u zajednici i kontinuirano i održivo finansiranje službi za prevenciju i podršku HIV-a iz državnog budžeta prije i tokom izbijanja COVID-19.	Osigurati finansiranje i implementaciju DPST-a u zajednici tokom vanrednih situacija.	Ministarstvo zdravlja (MZ), OCD, donacije
	3. Profilaksa prije izlaganja – PrEP nije dostupan u zemlji.	Osigurati pristup PrEP-u povećanjem dostupnosti kliničara za prepisivanje PrEP-a	Ministarstvo zdravlja, Infektivne klinike
	4. Nije bilo napretka u razvoju smjernica za PrEP	Izrada i uvođenje novih smjernica za PrEP	CCM, Ministarstvo zdravlja, RFZO
	5. Nije bilo napretka u finansiranju PEP i PrEP od strane Nacionalnog fonda za zdravstveno osiguranje	Proširivanje terapijskih indikacija za upotrebu ARV kao PrEP	CCM, RFZO, Agencija za lijekove i medicinska sredstva
Testiranje na HIV i povezanost sa zdravstvenom negom	1. Programski podaci Instituta za javno zdravlje Crne Gore i Ministarstva zdravlja Crne Gore pokazuju manji obuhvat DPST među ključnom populacijom tokom izbijanja COVID-19	Osigurati esencijalni nivo testiranja među ključnim populacijama iz nacionalnih resursa	Ministarstvo zdravlja, Zavod za javno zdravlje, GO

Procjena intervencija	Procjena	Preporuke	Nosioci
	2. Pokrivenost ART-om za one sa dijagnozom HIV-a bila je nezadovoljavajuća tokom epidemije COVID-19	Obezbijediti pristup liječenju za sve osobe sa dijagnostikovanom HIV infekcijom zajedničkim aktivnostima sa OCD (pružanje edukacije za uvođenje liječenja i prateća podrška od strane OCD)	Ministarstvo zdravlja, Klinike za infektivne bolesti Zavod za javno zdravlje, OCD
	3. Kasna dijagnoza HIV-a je problem u Crnoj Gori prije i tokom pandemije COVID-19	Obezbijediti rano otkrivanje slučajeva pružanjem kontinuiranih usluga DPST, uključujući usluge u zajednici	Ministarstvo zdravlja, Zavod za javno zdravlje, OCD
Liječenje i nega	1. Odgovarajući uslovi za Kliniku za infektivne bolesti (prostor, oprema), kao i uslovi za formiranje savjetovašta na Klinici u okviru kojeg nije pružana psihosocijalna podrška ni prije izbijanja COVID-19, a posebno u periodu izbijanja	Obezbijediti prostor, opremu i zdravstvenu radnu snagu za Kliniku za infektivne bolesti Crne Gore za dijagnostiku, liječenje, inovativne pristupe savjetovanju i psihosocijalnu podršku bez obzira na pojavu COVID-19, a posebno u vrijeme epidemije zaraznih bolesti.	CCM, Ministarstvo zdravlja
	2. Smanjeni bolnički kapaciteti za liječenje i negu HIV-a zbog pandemije COVID-19.	Očuvati bolničke kapacitete za liječenje i negu HIV-a tokom izbijanja zaraznih bolesti	Ministarstvo zdravlja, Infektivne klinike
	3. Troškovi ARV lijekova bili su visoki prije i tokom pandemije COVID-19	Smanjite troškove ARV lijekova da biste povećali budžet za prevenciju optimizovanjem režima liječenja i kampanja zagovaranja među zainteresovanim stranama, zdravstvenim radnicima i pacijentima.	MZ, RFZO, CCM, Farma kompanije
	4. Ne postoji nacionalni protokol liječenja HIV/AIDS-a i pedijatrijskog protokola liječenja HIV/AIDS-a pre izbijanja COVID-19 i nije postojao dodatni protokol liječenja HIV/AIDS-a tokom COVID-19. Koriste se smjernice Evropskog kliničkog društva za AIDS.	Razviti nacionalni protokol za liječenje HIV/AIDS-a i protokol za liječenje pedijatrijskog HIV/AIDS-a, kao i dodatni protokol liječenja za liječenje HIV/AIDS-a tokom COVID-19 i drugih epidemija.	MZ, RFZO, CCM

Procjena intervencija	Procjena	Preporuke	Nosioci
Ko-infekcije i komorbiditeti (TB, HCV, mentalno zdravlje)	Nema podataka o koinfekcijama od 2016. nadalje (TB, hepatitis B i C i druge polno prenosive bolesti-STD nisu prijavljeni prije ili tokom pandemije COVID-19	Obezbijediti redovnu TB, HBV; Skrining HCV i polno prenosivih bolesti među ključnim populacijama, kao i sistem evidentiranja i izveštavanja.	MZ, RFZO, CCM, Zavod za javno zdravlje
Opšta briga za zdravlje	1. Glavne prepreke u pristupu sveobuhvatnim intervencijama u prevenciji HIV-a su stigma i diskriminacija prema većini najrizičnijih populacija od HIV-a (posebno MSM, SR i OKID)	Osigurati kontinuirano sprovođenje strategija prilagođavanja i ublažavanja stigme i diskriminacije (obuka zdravstvenih radnika, pružalaca socijalne zaštite itd., kampanja javnog zagovaranja, promocija putem medija...)	Vlada, MZ, Ministarstvo za socijalna pitanja, Zavodi za javno zdravlje, OCD
	2. Nedostatak povjerenja u zdravstvene i druge relevantne službe od strane osoba koje žive sa HIV-om i KP je primijećen prije i tokom pandemije COVID-19	Raditi sa vladinim institucijama zajedno sa OCD na senzi-bilizaciji zdravstvene zaštite, socijalne zaštite, rada i profesionalci za zapošljavanje u sektori obrazovanja da rade sa osobama koje žive sa HIV-om i da stvore okruženje koje podržava i ne diskriminiše kako bi se obezbijedile osnovne usluge tokom izbijanja zaraznih bolesti.	Vlada, MZ, Ministarstvo za socijalna pitanja, OCD
		Osposobiti ključnu populaciju da istražuje pravne mogućnosti za borbu protiv diskriminacije za pristup osnovnim uslugama.	Vlada, MZ, Ministarstvo za socijalna pitanja, OCD
3. I pre pandemije COVID-19 postojale su određene zakonske barijere koje ne prepoznaju OCD kao pružaoce usluga u zajednici na način na koji je to slučaj sa javnim zdravstvenim ustanovama.	Osigurati prilagođavanje zakonodavstva koje omogućava organizacijama civilnog društva da pružaju usluge prevencije HIV-a u zajednici bez obzira na povećanje pristupa u hitnim situacijama.	Vlada, MZ, Ministarstvo za socijalna pitanja, OCD	