**Актуелна епидемиолошка ситуација у вези са HIV инфекцијом**

**у Републици Србији крајем 2017. године**

Према подацима Института за јавно здравље Србије од 1984. до краја 2017. године у Републици Србији су регистроване 3664 особе инфициране HIV-ом, од којих је 1901 особа оболела од AIDS-а (53% свих дијагностикованих HIV+ особа), док су 1223 особе умрле (1110 особа је умрло од AIDS-а тј. трећина свих особа којима је дијагностикована HIV инфекција).

Током 2017. године новооткривено је 178 особа инфицираних HIV-ом, 55 особa је новооболело од AIDS-а, док је 14 особа умрло од AIDS-а.

Више од трећине свих новооткривених особа инфицираних HIV-ом током 2017. године регистровано на територији града Београда (73 особе тј. 41%), док су 52 особе регистроване у Војводини од којих су 34 особе (19% свих особа дијагностикованих 2017. године) са територије Јужнобачког округа, где се и највећи број особа тестира у региону Војводине. Код 146 новооткривених особа инфицираних HIV-ом (82%) HIV је пренет сексуалним односом без кондома, четири особе су инфициране разменом прибора за инјектирање (2%), док за 27 особа није наведен начин преноса HIV-a (15%). Међу новооткривеним особама инфицираним HIV-ом током 2017. године регистровано је седамнаест пута више мушкараца (168 мушкараца према 10 жена), две трећине особа је било узраста 30–49 година (112 особа, тј. 63%), док је свака четврта особа била узраста 20–29 година (53 особе, тј. 27,5%).

У 2017. години од 55 новооболелих особа од AIDS-а, 18 особа је из Београда (33% са инциденцијом од 1,07 оболелих на 100.000 популације, односно нешто вишом инциденцијом него на територији Републике Србије – 0,78/100.000), док је 12 особа регистровано на територији Војводине (22% са инциденцијом од 0,64/100.000). Највише оболелих од AIDS-а регистровано је у узрасној групи групи 30–49 година (35 особа тј. 64%), а следе узрасне групе 50 и више година (13 особа) и 20–29 година (7 особа). Однос полова међу оболелима од АIDS-а је био 8:1 у корист мушкараца (49 M: 6 Ж).

Од 14 особа умрлих од AIDS-а током 2017. године, 12 особа су били мушкарци, а на територији града Београда је регистрована скоро половина умрлих од AIDS-а (5 особа са морталитетом од 0,30/100.000 што је двоструко виши морталитет него на територији Републике Србије – 0,17/100.000). Највећи проценат умрлих регистрован је међу особама узраста 30 до 49 година (8 особа), а следи узраст 50 и више година (5 особа). У односу на трансмисивну категорију највећи број умрлих регистрован је међу мушкарцима који имају сексуалне односе са мушкарцима (6 особа тј. 40%), један смртни исход регистрован је код инјектирајућег корисника дрога, а два код особа инфицираних HIV-ом хетеросексуалним путем, а код умрлих 5 особа није пријављен начин трансмисије HIV-а. Међу новооболелима од AIDS-а током 2017. године регистровано је 9 смртних исхода (16% свих новооболелих од AIDS-а у 2017. години), при чему се период од тренутка дијагностиковања HIV позитивности, односно оболевања од AIDS-а до смртног исхода кретао у распону од неколико дана до 6 месеци, док је код 5 умрлих особа AIDS био новодијагностикован у периоду 2001. до 2016. године.

Надзорни подаци указују да је у периоду од 2005. до 2017. регистровано 13 деце која су HIV инфекцију добила од мајки које нису знале да су инфициране HIV-ом у односу на 28 деце у периоду 1993–2004. година. Данас труднице инфициране HIV-ом имају могућност да правовременим укључивањем у свеобухватан програм превенције преноса HIV-а са мајке на дете у потпуности спрече преношење HIV-а на дете.

Од 1997. године високо активна антиретровирусна терапија *(HAART)* је доступна и бесплатна у Републици Србији, тј. сви трошкови лечења иду на терет Републичког фонда за здравствено осигурање за све здравствене осигуранике којима је лечење индиковано. Од 2008. године лечење HIV инфекције је децентрализовано, односно реализује се у Институту за инфективне и тропске болести при Клиничком центру Србије у Београду, у Клиничком центру Војводине у Новом Саду, Клиничком центру у Нишу, а од 2009. године и у Клиничком центру у Крагујевцу. У периоду 2003–2017. година регистровано је петоструко повећање броја особа инфицираних HIV-ом на лечењу комбинованом антиретровирусном терапијом (1724 особе крајем 2017. према 330 особа крајем 2003. године). Лечење особа инфицираних HIV-ом у нашој земљи се спроводи у складу са препорукама Европског удружења клиничара који се баве АIDS-ом и Светске здравствене организације.

Од 2000. године као резултат доступне високо активне антиретровирусне терапије (*HAART)* у Републици Србији се региструје значајна редукција оболелих и умрлих од АIDS-а (у 2017. је регистровано два пута мање оболелих, односно шест пута мање умрлих од АIDS-а у односу на 1996. годину) (графикон 1).

**Графикон 1.** Број новодијагностикованих особа инфицираних HIV-ом, оболелих и умрлих од АIDS-а у Републици Србији, 1984–2017. године

HAART

Данас је HIV инфекција хронично стање са којим се може квалитетно и дуго живети, уколико се лечење започне на време, пожељно у што ранијем стадијуму HIV инфекције, а уколико се лечење спроводи континуирано и у складу са упутствима добијеним од лекара у високом проценту (у преко 90% пацијената на лечењу) постиже се успешна контрола репликације HIV-а што значи да особа на успешном лечењу не може да пренесе HIV инфекцију на друге особе путем крви.

Процењује се да тренутно у нашој земљи 2700 особа живи са HIV-ом, од којих шестина не зна да је инфицирана HIV-ом.

Знајући да HIV инфекција може дуго протицати без икаквих знакова и симптома, једини начин да се открије јесте да се особа која је имала неки ризик тестира на HIV. Наравно да би свако тестирање на HIV требало да буде добровољно уз обавезно саветовање пре и после тестирања, а у циљу пружања правих и стручних информација неопходних особи да донесе одлуку да ли је прави тренутак за тестирање. Важно је и да особа препозна ствaрни ризик тј. ризично понашање које је практиковала или које и даље упражњава, те да исто промени у циљу превенирања инфицирања HIV-ом у будућности. Добровољно, поверљиво или анонимно саветовање и тестирање на HIV је бесплатно и доступно је без лекарског упута свакој заинтересованој особи која је имала неки ризик у скоријој или даљој прошлости, током целе године у сваком институту/заводу за јавно здравље на територији Републике Србије, као и у Заводу за заштиту здравља студената у Београду.

Резултати истраживања здравља становништва Србије спроведеног 2013. године указују на то да иако половина испитника зна где се може саветовати и тестирати на HIV (значајан пораст односу на 2006. годину – 38%), само 2,5% становника у Србији узраста од 15 до 49 година наводи да се тестирало на HIV током 12 месеци који су претходили истраживању и да су им том приликом саопштени резултати тестирања.

Према истом истраживањи из 2013. године сваки други становник Србије узраста 15 и више година (50%) правилно идентифукује начине превенције сексуалне трансмисије HIV-а (зна да упражњавање сексуалних односа само са једним поузданим, незараженим партнером и да правилна употреба кондома приликом сваког сексуалног односа може смањити ризик од преноса HIV-а). Међутим, тек сваки шести становник Србије узраста 15 и више година (16%) одбацује заблуде у вези са трансмисијом HIV-а, односно зна како се HIV не може пренети (зна да се HIV не може добити ако се борави у истом простору са инфицираном особом и/или ако се дели храна са инфицираном особом).

Сваки трећи становник узраста 15–49 година има дискриминаторан став према особама инфицираним HIV-ом (наводе да не би купили свеже поврће од особе инфициране HIV-ом).

Истраживање међу особама које живе са HIV-ом реализовано 2013. године указало је да је 91% испитаника завршило средњу или вишу школу/факултет, да је трећина особа које живе са HIV-ом незапослена, да 29% није имало никакве приходе, а још 22% је навело примања нижа од 20.000 динара. Тек је свака осма HIV позитивна особа укључена у истраживање (13%) била задовољна општим квалитетом живота и сопственим здрављем. Сваки пети испитаник наводи да је користио услуге центра за социјални рад у последњих годину дана (20%). Социјалним односима, подршком и укљученошћу у друштво био је задовољан сваки други испитаник (42%), а свака четврта особа која живи са HIV-ом наводи да је била стигматизована/ дискриминисана од стране заједнице због свог HIV позитивног статуса у последњих годину дана (24%), и то значајно чешће жене (37% према 20% мушкараца).

Поменути резултати истраживања указују да треба континуирано спроводити едукацију грађана о начинима на које се HIV не може пренети, како би препознали ситуације у којима нема ризика и на тај начин посредно утицали на смањење стигмe и дискриминације. Како грађани наше земље показују велико знање о начинима преноса HIV-а пажњу треба усмерити на промену понашања, јер се мали број људи који су имали неко ризично понашање саветује и тестира на HIV, а и кондом се не користи при сваком сексуалном односу са мањим или већим ризиком за HIV и друге полно преносиве инфекције. Свакако да у наредном периоду додатне напоре треба уложити у циљу смањења до елиминације неоправдане стигматизције и дискриминације особа инфицираних HIV-ом, као и обезбеђивања доступности услуга психосоцијалне и других видова подршке, неге и помоћи особама инфицираним HIV-ом у циљу њиховог оснаживања, активног укључива-ња, те унапређења квалитета живота.