**Актуелна епидемиолошка ситуација у вези са HIV инфекцијом у Републици Србији крајем 2015. године**

Према подацима Института за јавно здравље Србије од 1984. до краја 2015. године у Републици Србији је регистровано 3312 особа инфицираних HIV-ом, од којих је 1788 особа оболело од AIDS-а (54% свих дијагностикованих HIV+ особа), док су 1192 особе инфициране HIV-ом умрле (1086 особа је умрло од AIDS-а тј. трећина свих особа којима је дијагностикована HIV инфекција).

Током 2015. године новооткривено је 178 особа инфицираних HIV-ом, 45 особa је новооболело од AIDS-а, док је 15 особа умрло од AIDS-а.

Скоро половина свих новооткривених особа инфицираних HIV-ом током 2015. године регистрована на територији града Београда (77 особа тј. 43%), док је 51 особа регистрована у Војводини, и то 25 особа (14%) на територији Јужнобачког округа, где се и највећи број особа тестира. Код 157 новооткривених особа инфицираних HIV-ом (88%) HIV је пренет сексуалним односом без кондома, док је 4 особе инфицирано разменом прибора за инјектирање (2%), а за 17 особа није наведен начин преноса HIV-a (10%). Међу новооткривеним особама инфицираним HIV-ом током 2015. године регистрована су 173 мушкараца према 5 жена, свака друга особа је била узраста 30-49 година (91 особа, тј.51%), док је свака трећа особа била узраста 20-29 година (63 особе, тј. 35%).

У 2015. години од 45 новооболелих особа од AIDS-а, 22 особе (49%) су из Београда, док је 9 особа регистровано на територији Војводине (20%). Највише оболелих од AIDS-а регистровано је у узрасној групи групи 30-49 година (32 особе тј. 71%), а следе узрасне групе 50 и више година (9 особа) и 20-29 година (4 особе). Однос полова међу оболелима од АIDS-а је био 21,5:1 у корист мушкараца (43 M: 2 Ж). Од 15 особа умрлих од AIDS-а током 2015. године, 14 су били мушкарци, док је 8 смртних исхода регистровано на територији града Београда (53%). Девет смртних исхода од AIDS-а регистровано је код мушкараца узраста од 29 до 67 година унутар три месеца од тренутка откривања HIV позитивног статуса, односно касног стадијума HIV инфекције - AIDS-а, док је код још 6 особа узраста 30-60 година умрлих од AIDS-а током прошле године AIDS иницијално дијагностикован у периоду 1997-2014. године.

Надзорни подаци указују да је у периоду од 2005. до 2015. регистровано 11 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 пренос 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 2003–2014. година регистровано је више него четвороструко повећање броја особа инфицираних HIV-ом на лечењу комбинованом антиретровирусном терапијом (1400 особа крајем 2015. према 330 особа крајем 2003. године). Лечење особа инфицираних HIV-ом се спроводи у складу са препорукама Европског удружења клиничара који се баве АIDS-ом и Светске здравствене организације, али се још увек на листи лекова који иду на терет РФЗО не налазе савременији антиретровирусни лекови из препоручене прве линије лекове за лечење особа инфицираних HIV-ом.

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 2015. 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, 1984–2015. године



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 95% случајева) постиже се успешна контрола репликације HIV-а уз опоравак нарушеног имунолошког система инфициране особе и немерљиву количину вируса у крви.

Процењује се да тренутно у нашој земљи 3200 особа живи са HIV-ом, од којих 1100 особа не зна да је инфицирано 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 Р. 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 трансмисије HIV-а, односно зна како се ХИВ 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 становника 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 свака осма HIV позитивна особа укључена у истраживање (13%) је 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 ХИВ-ом, као и обезбеђивања доступности услуга психосоцијалне и других видова подршке, неге и помоћи особама инфициарним ХИВ-ом у циљу њиховог оснаживања, активног укључивања, те унапређења квалитета живота.