



**ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„ДР МИЛАН ЈОВАНОВИЋ БАТУТ”**

**ИЗВЕШТАЈ
О РЕАЛИЗОВАНИМ АКТИВНОСТИМА У ОКВИРУ
ОДГОВОРА НА Н1V ЕПИДЕМИЈУ У РЕПУБЛИЦИ
СРБИЈИ ТОКОМ 2018. ГОДИНЕ СА УПОРЕДНОМ
АНАЛИЗОМ ЗА ПЕРИОД 2014–2018. ГОДИНЕ**

2019.

Издавач:

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”

Главни и одговорни уредник:

Доц. др Верица Јовановић,

в. д. директора Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”

Аутор:

Слађана Барош, дипл. етнолог-антрополог, мастер јавног здравља

Одељење за HIV инфекцију, полно преносиве инфекције, вирусне хепатитисе и туберкулозу, ИЈЗ Србије

Лектура и коректура:

Др sc. Тамара Груден, спец. књиж. публицистике

Е-издање

Садржај:

1.	Увод	1
2.	Метод	2
3.	Резултати и дискусија	4
3.1	Добровољно и поверљиво саветовање и тестирање на HIV: саветовалишта за HIV инфекцију и ППИ	4
3.1.1	Акције саветовања и тестирања ван здравствених установа	6
3.1.2	Саветовање и тестирање на HIV инфекцију у периоду 2014–2018. године	7
3.1.3	Саветовање и тестирање на вирусне хепатитисе Б и Ц и сифилис у периоду од 2014. до 2018. године	10
3.2	Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (<i>outreach</i>) и у <i>drop-in</i> центрима међу мушкарцима који имају сексуалне односе са мушкарцима (МСМ)	11
3.2.1.	Обухват МСМ популације у периоду 2014–2018. године теренским превентивним активностима и активностима спроведеним у <i>drop-in</i> центрима	12
3.3	Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (<i>outreach</i>) и у <i>drop-in</i> центрима међу особама које се баве сексуалним радом (СР)	13
3.3.1.	Обухват СР у периоду 2014–2018. године теренским превентивним активностима и активностима спроведеним у <i>drop-in</i> центрима	14
3.4	Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (<i>outreach</i>) и у <i>drop-in</i> центрима међу инјектирајућим корисницима дрога (ОКИД)	15
3.4.1.	Обухват ОКИД у периоду 2014–2018. године програмом размене прибора за инјектирање	16
3.5	Опиоидна супституциона терапија међу ОКИД	17
3.5.1.	Обухват ОКИД опиоидном супституционом терапијом у периоду 2014–2018. године	17
3.6	Програми превенције међу адолесцентима под повећаним ризиком и посебно осетљивом децом/младима	18
3.7	Програми бриге и подршке за особе које живе са HIV-ом (PLHIV)	20
3.7.1.	Обухват PLHIV програмима бриге и подршке у периоду 2014–2018. године	22
3.8	Програми превенције међу особама на издржавању кривичних санкција	23
3.8.1.	Обухват особа на издржавању кривичних санкција програмима превенције HIV инфекције у установама за извршење кривичних санкција у периоду 2014–2018. године	23
3.9	Промотивне активности	24
4.	Мониторинг и евалуација	24

5.	Закључци	25
6.	Препоруке	26
7.	Литература	28
	Прилог 1. Листа установа и удружења који су доставили извештаје о реализованим активностима у 2018. години	29

1. УВОД

Праћење одговора на HIV инфекцију и AIDS у периоду 2014–2018. године реализовано је у складу са „Планом за мониторинг и евалуацију стратешког одговора на HIV инфекцију и AIDS”. Овим документом је дефинисан сет националних процесних индикатора и индикатора исхода и утицаја, као и начин и динамика извештавања и праћења [1], а у складу са „Стратегијом о HIV инфекцији и AIDS-у” у циљу праћења успешности њене реализације, тј. досезања дефинисаних специфичних циљева, мера и активности и стратешког циља: „Превенција HIV инфекције и других полно преносивих инфекција, као и обезбеђење лечења и подршке свим особама које живе са HIV-ом” [2:31] у популацијама препознатим овим документима [1, 2]. Према овом стратешком документу дизајнирана је већина превентивних активности које су у периоду од 1. јула 2007. године до 30. јуна, односно 30. септембра 2014. године финансирана средствима Министарства здравља из донације Глобалног фонда за борбу против сиде, туберкулозе и маларије (у даљем тексту: GFATM). По истеку донације није настављено финансирање ових програма, тако да је дошло до редукције превентивних активности и активности пружања подршке у оквиру одговора на HIV инфекцију у Србији, а у неким локалним срединама су до 2016. године престале да се спроводе неке од превентивних активности. Паралелно, извештавање партнерских установа и удружења о реализованим активностима ка Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” (у даљем тексту: ИЈЗС)/Одељење за HIV, полно преносиве инфекције, вирусне хепатитисе и туберкулозу је знатно смањено, те је дошло до дисконтинуитета у извештавању. На то је утицало с једне стране редуковање програма превенције HIV инфекције и програма подршке особама које живе с HIV-ом, а са друге услед смањене мотивисаности удружења да наставе извештавање путем Националне HIV базе података. Наиме, планирано је да се обезбеди пренос података о реализованим активностима (досегнутим клијентима) кроз програме превенције и подршке који су уношени у базу Јединице Министарства здравља за имплементацију HIV GFATM пројекта (пројектна база) у Националну HIV базу података ИЈЗС (НХБП) и

да удружења nastave са извештавањем кроз НХБП, уз очување података које су уносили у претходним годинама кроз пројектну базу. Међутим, по завршетку пројекта није дошло до преноса података из пројектне базе у НХБП, што је негативно утицало на континуитет у приступу подацима партнерских установа/удружења, али и на континуитет у извештавању.

У јулу 2018. године Влада Републике Србије је усвојила „Стратегију о превенцији и контроли HIV инфекције и AIDS-а за период 2018–2025. године” са пратећим Акционим планом за период 2018–2021. године [3]. У складу са овом стратегијом урађен је и нацрт новог Плана за мониторинг и евалуацију стратешког одговора на HIV инфекцију и AIDS. Стратегијом су редефинисане кључне популације у ризику од HIV инфекције у складу са националним контекстом, те се кроз овај документ као кључне популације за које су дефинисане одговарајуће мере препознају: мушкарци који имају секс са мушкарцима, особе које инјектирају дрогу, секс радници/це, трансродне особе. Као популације под повећаним ризиком од HIV инфекције, али не и кључне, препознају се особе на издржавању кривичних санкција, млади, труднице. Посебно место су заузеле и особе које живе са HIV-ом.

2. МЕТОД

Метод извештавања у периоду 2014–2018. године о досегнутим клијентима/кињама кроз различите превентивне активности или активности подршке био је идентичан као и у претходном петогодишњем периоду (2013–2017), што је детаљно описано у *Извештају о реализованим активностима у оквиру одговора на HIV епидемију у Републици Србији током 2017. године са упоредном анализом за период 2013–2017. године* [4].

У прилогу 1 дат је преглед установа и удружења који су известили о реализованим активностима у 2018. години, као и преглед метода извештавања које су користили. За потребе овог извештаја није било могуће валидирати достављене податке. Такође, услед различитог начина извештавања у појединим областима није било могуће извршити елиминацију клијената који су се евентуално

дуплирали између организација или унутар једне организације тамо где није коришћен јединствен начин евидентирања и извештавања ка националном нивоу, тј. извештавање путем националних база.

У 2018. години, из наведених разлога, приметан је пад у броју извештача о реализованим ННВ активностима. У табели која следи је дат преглед укупног броја извештача у периоду од 2011. године до 2018. године.

Број установа и удружења који су били укључени у национални систем мониторинга и евалуације путем извештавања у периоду од 2011. до 2018. године

Година извештавања	Број установа	Број удружења	Укупан број укључених у национални систем М&Е
2011	55	19	74
2012	63	20	83
2013	62	25	87
2014	44	8	52
2015	48	11	59
2016	41	15	56
2017	26	12	38
2018	25	10+2*	37*

*Два удружења нису доставила предефинисане извештаје о реализованим активностима у 2018. години. Једно удружење је доставило предефинисан извештај за 2017. годину, али не и за 2018, док је друго доставило само опциони наративни годишњи извештај о реализованим активностима.

Од 2017. године смањен је број установа које су укључене у систем извештавања о реализованим активностима, што је условљено и чињеницом да су извештаји центара за супституциону терапију замењени једним извештајем о укупном броју особа на опиоидној супституционој терапији у извештајној години који доставља Републички фонд за здравствено осигурање по захтеву ИЈЗС.

На националном нивоу, поред програмских индикатора, прате се и индикатори исхода, покривености и утицаја који се добијају кроз понављана биохејвиорална истраживања. Мада је стратешки планирано да се ова истраживања реализују на сваке две до три године, услед недостатка средстава последња су спроведена 2013. године.

3. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

3.1. Добровољно и поверљиво саветовање и тестирање на HIV: саветовалишта за HIV инфекцију и ППИ

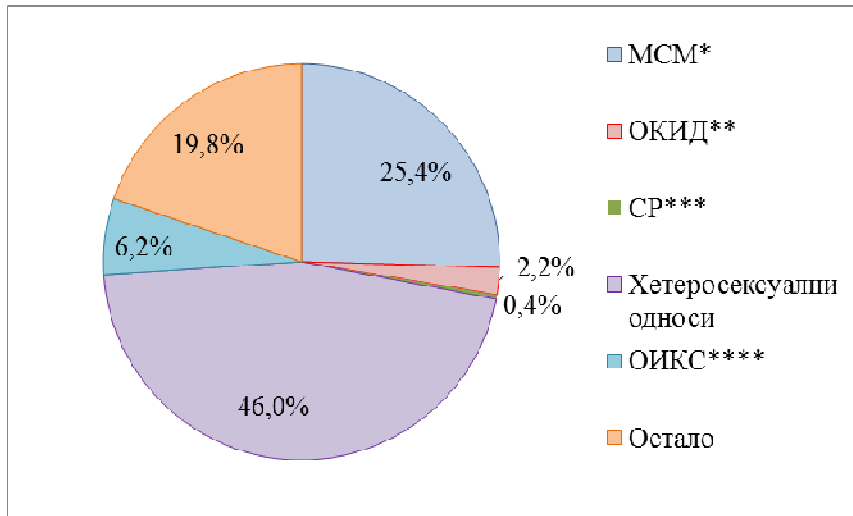
Добровољно и поверљиво саветовање и тестирање (у даљем тексту: ДПСТ) је препознато као једна од кључних активности у области превенције HIV инфекције [1, 2]. На територији Републике Србије ДПСТ се спроводио у 27 саветовалишта за HIV и ППИ у 2018. години. Према достављеним извештајима 26¹ саветовалишта, у Србији је укупно саветовано и тестирано на HIV 7500 особа,² што је за 1,9% мање него у 2017. години. Међу њима је било 107 особа са прелиминарно реактивним резултатом теста на HIV (1,4% од укупног броја саветованих и тестираних на HIV, исто као и у 2017. години).

У односу на трансмисивну категорију, највише је саветованих и тестираних особа са пријављеним ризичним хетеросексуалним односима, а затим следе мушкарци који имају сексуалне односе са мушкарцима, а најмање саветованих и тестираних је у категорији особа које се баве секс радом (графикон 1). При томе, највише прелиминарно реактивних резултата било је међу мушкарцима који имају сексуалне односе са мушкарцима (МСМ) – 68, а затим међу особама са хетеросексуалним односима – 33.

¹ Извештај о реализованим ДПСТ активностима у 2018. години је доставило 25 саветовалишта. ЗЈЗ „Тимок” Зајечар ће податке за 2018. годину доставити уз извештај о реализованим активностима у 2019. години.

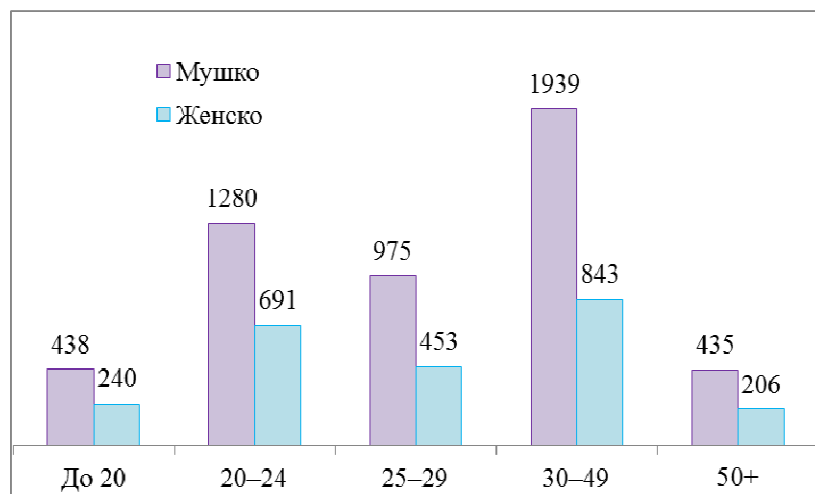
² Како особе нису увек пријављивале исти ризик као разлог саветовања и тестирања, укупан број саветованих и тестираних се разликује од простог збира саветованих и тестираних према различитим категоријама ризика.

Графикон 1. Пропорција саветованих и тестираних клијената у 2018. години према категорији ризика



Као и претходних година, у односу на пол више је саветовано и тестирано особа мушког пола, те је однос полова био 2,1:1 у корист мушкараца. Највише саветованих и тестираних особа је у узрасној групи 20–29 година (45,3%), а најмање у групи клијената доби преко 50 година (8,5%) (графикон 2). Када је реч о родној структури, укупно је саветовано и тестирано седам транс* особа. Једна транс* особа је имала ризик везан за секс рад. Од седам транс* особа, две су трансмушкарци, а пет су трансжене.

Графикон 2. Саветоване и тестиране особе у 2018. години према полу и узрасту



Највише саветованих и тестираних особа је пријавио Завод за здравствену заштиту студената, Београд (у даљем тексту: ЗЗЗС), 22,1% од свих саветованих и тестираних у извештајном периоду. Затим следи Институт за јавно здравље Војводине (ИЈЗВ) са 20,8% и Градски завод за јавно здравље Београд (ГЗЈЗ) са 17,8% клијената/киња од свих саветованих и тестираних особа (табела 1).

Према подацима саветовалишта унетим у ДПСТ базу података укупно је подељно 23.918 кондома, укључујући ту и кондоме који су добијени од сарадничких удружења и који су дељени током промотивних акција ДПСТ у заједници.

3.1.1. Акције саветовања и тестирања ван здравствених установа

Према подацима о броју саветованих и тестираних ван здравствене установе, који су уједно евидентирани и пријављени од стране саветовалишта кроз Базу за праћење активности добровољног и поверљивог саветовања и тестирања (ДПСТ база), у 2018. години укупно је било 1909 тестирања³ скрининг тестовима на HIV кроз акције ван здравствених установа, примарно током националних кампања поводом обележавања Дана сећања на преминуле од AIDS-а, Европске недеља тестирања на HIV и хепатитисе и Светског AIDS дана.

Укупно је 14 тестова било са прелиминарно реактивним резултатом (0,7% од укупног броја тестирања на HIV кроз акције ван здравствених установа, што је већи удео прелиминарно реактивних резултата у односу на 2017. годину, када је забележено 0,5%). Акције су махом спроводила удружења која спроводе програме превенције у кључним популацијама у ризику од HIV-а у сарадњи са институтима и заводима за јавно здравље,⁴ као и институти/заводи самостално или у сарадњи са

³ На основу постојећег начина евидентрања активности ДПСТ спроведених ван здравствених установа није могуће дати број особа које су саветоване и тестиране кроз ове активности, већ само број пружених услуга (с обзиром да је могуће да су неки клијенти током извештајног периода више пута тестирани кроз активности ДПСТ ван здравствене установе, као и у самим установама).

⁴ Асоцијација Дуга, Шабац у сарадњи са ИЈЗ Војводине, ИЈЗ Крагујевац, ГЗЈЗ Београд, ЗЈЗ Краљево, ЗЈЗ Крушевац, ЗЈЗ Врање, ЗЈЗ Шабац, ЗЈЗ Ужице, ЗЈЗ Суботица, ЗЈЗ Чачак, ЗЈЗ Ваљево, ЗЈЗ Сремска Митровица; Омладина ЈАЗАС-а Крагујевац у сарадњи са ИЈЗ Крагујевац; Омладина ЈАЗАС-а Нови Сад у сарадњи са ИЈЗ Војводине.

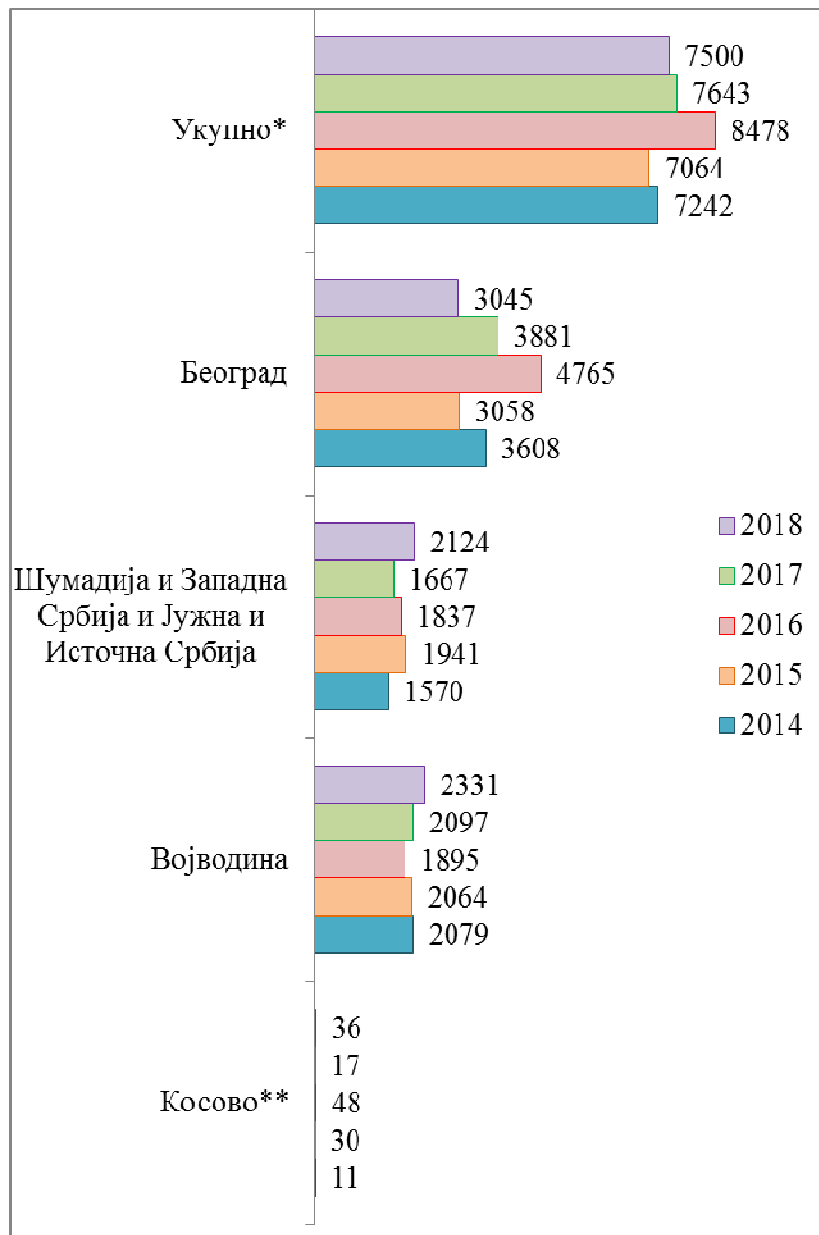
удружењима.⁵ Брзи скрининг тестови су обезбеђени делом из донације *GlaxoSmithKline* ИЈЗС, а делом су набављани из пројектних средстава удружења.

3.1.2. Саветовање и тестирање на HIV инфекцију у периоду 2014–2018. године

У 2018. години се у свим регионима бележи највећи број саветованих и тестираних особа од 2014. године, изузев на територији под надлежношћу ЗЈЗ Косовска Митровица, где се региструје пораст саветованих и тестираних у односу на 2017. годину, али ипак није досегнут број саветованих и тестираних особа у 2016. години, као и у региону Београда, где се бележи најмањи број саветованих и тестираних у последњих пет година. Просечан број саветованих и тестираних особа у последњих пет година је сличан просечном броју саветованих и тестираних у периоду 2013–2017. године у свим регионима изузев у региону Београда где се бележи пад у просечном броју клијената, са 4059 у периоду 2013–2017. године на 3671 у периоду 2014–2018. године (графикон 3). Ово се може објаснити и престанком рада саветовалишта при Војномедицинској академији, као и малим бројем саветованих и тестираних у Специјалној болници за болести зависности Београд у односу на претходне године услед недостатка тестова и одговарајуће опреме. У табели 1 је дата дистрибуција особа саветованих и тестираних на HIV према извештајној години у односу на установу и територију.

⁵ ИЈЗ Војводине у сарадњи са удружењем Превент, Рехабилитационим центром Дуга, ЗЗЗС Нови Сад, удружењем Црвена линија, Асоцијацијом Дуга, Домом здравља Врбас, Европском мрежом студената медицине Медицинског факултета Нови Сад; ЗЗЗС Београд; ГЗЈЗ Београд у сарадњи са удружењем Потент; ЗЈЗ Кикинда; ЗЈЗ Косовска Митровица; ЗЈЗ Краљево; ЗЈЗ Лесковац; ЗЈЗ Нови Пазар; ЗЈЗ Пожаревац у самостално и у сарадњи са установама за извршење кривичних санкција у Пожаревцу и са домовима здравља Костолац и Пожаревац; ЗЈЗ Ужице у сарадњи са Асоцијацијом Дуга и установом за извршење кривичних санкција у Ужицу; ЗЈЗ Ваљево самостално и у сарадњи са Асоцијацијом Дуга, Омладином ЈАЗАС-а Ваљево, установом за извршење кривичних санкција у Ваљеву.

Графикон 3. Дистрибуција саветованих и тестираних особа по региону у периоду 2014–2018. године



* Укупан број саветованих и тестираних особа није једак простом збиру саветованих и тестираних особа по установама, јер су из збира искључене поновљене шифре (рачунате су само један пут оне особе које су се појавиле у различитим установама током године, тј. које су више пута тестиране током године).

** Територија под надлежношћу ЗЈЗ Косовска Митровица.

Табела 1. Дистрибуција особа саветованих и тестираних на HIV у Републици Србији према извештајној години у односу на саветовалиште и територију, 2014–2018.

Регион	Установа	2014	2015	2016	2017	2018
Београд	ГЗЈЗ Београд	1551	1490	1556	1396	1339
	ЗЗЗС Београд	1360	1467	1649	1620	1661
	СББЗ Београд	429	102	191	0	32
	ВМА Београд	298	/	1278	870	/
	ЈАЗАС, Београд		34	91	19	44
Шумадија и Западна Србија и Јужна и Источна Србија	ИЈЗ Ниш	225	257	299	294	244
	ИЈЗ Крагујевац	239	366	291	336	526
	ЗЈЗ Врање	133	149	112	169	291
	ЗЈЗ Ваљево	64	66	114	79	128
	ЗЈЗ Ужице	117	115	100	89	89
	ЗЈЗ Шабац	139	322	236	150	205
	ЗЈЗ Пожаревац	163	193	110	109	202
	ЗЈЗ Пирот	9	11	19	23	27
	ЗЈЗ Лесковац	71	118	70	109	93
	ЗЈЗ Краљево	249	154	211	121	119
	ЗЈЗ Ћуприја	39	20	48	43	36
	ЗЈЗ Чачак	57	58	83	43	57
	ЗЈЗ Крушевац	46	38	71	52	44
	ЗЈЗ „Тимок” Зајечар	29	80	3	7	**
	ЗЈЗ Нови Пазар			70	54	72
Војводина	ИЈЗ Војводине	1237	1323	1261	1449	1559
	ЗЈЗ Зрењанин	98	118	102	110	87
	ЗЈЗ Суботица	188	145	134	115	182
	ЗЈЗ Сремска Митровица	200	159	106	164	208
	ЗЈЗ Сомбор	79	81	66	64	87
	ЗЈЗ Панчево	138	117	96	96	68
	ЗЈЗ Кикинда	141	123	130	100	142
Косово	ЗЈЗ Косовска Митровица	11	30	48	17	36
Укупно*		7242	7064	8478	7643	7500

* Укупан број саветованих и тестираних особа није једак простом збиру саветованих и тестираних особа по установама, јер су из збира искључене поновљене шифре (рачунате су само један пут оне особе које су се појавиле у различитим установама током године).

** У току је ретроактивни унос података у ДПСТ базу.

Пад у броју саветованих и тестираних особа у односу на 2016. и 2017. годину се наставља. Међутим, мада има мање саветованих и тестираних особа укупно, знатно је повећан број саветованих из популације MSM, у којој је

концентрирана епидемија HIV инфекције (процењена преваленција HIV инфекције већа од 5%).

3.1.3. Саветовање и тестирање на вирусне хепатитисе Б и Ц и сифилис у периоду од 2014. до 2018. године

Саветовање и тестирање на хепатитис Ц и Б почело је да се прати кроз извештаје саветовалишта за HIV и ППИ од стране Националне канцеларије за HIV/AIDS (сада: Одељења за HIV)/ИЈЗС у другој половини 2011. године. Број саветованих и тестраних на хепатитис Ц је у паду, након пораста забележеног у 2016. и 2017. години (табела 2). У 2018. години било је 6,1% (120) реактивних резултата тестова на хепатитис Ц, што је нешто више у односу на 2017. годину, када је забележено 5,8% реактивних резултата. Када је реч о хепатитису Б, у 2018. години је дошло до благог пораста броја саветованих и тестираних клијената на хепатитис Б у односу на 2017. годину, а уједно су и две установе више пријавиле да су радиле саветовање и тестирање на хепатитис Б (табела 2). Међу саветованим и тестираним забележено је 2,7% реактивних резултата (46 особа), што је више у односу на 2017. годину када је забележено 2,1% особа са реактивним резултатом теста. Број особа саветованих и тестираних на сифилис у 2018. години је у паду у односу на 2016. и 2017. годину, док је у 2018. години повећан број установа које су пријавиле да су радиле саветовање и тестирање на сифилис (табела 2). Ипак, у односу на 2017. годину дошло је до пораста броја особа код којих је један од тестова за сифилис (VDRL, TRHA или други) био реактиван – 5,8% (56 особа) у 2018. години у односу на 3,8% у 2017. години.

Табела 2. Саветовање и тестирање на хепатитис Ц, хепатитис Б и сифилис према години извештавања и броју извештача у периоду 2014–2018. године

Година	2014	2015	2016	2017	2018
Број досегнутих особа/број установа које су радиле саветовање и тестирање на HCV	3150 / 26	1796 / 20	2492/22	2538/21	1972/21
Број досегнутих особа/број установа које су радиле саветовање и тестирање на HBV	3522 / 25	1954 / 20	2567/21	1982/20	2122/22

Укупан број досегнутих особа/број установа које су радиле саветовање и тестирање на сифилис	783 / 11	750 / 15	1289/10	1511/11	1004/12
---	----------	----------	---------	---------	---------

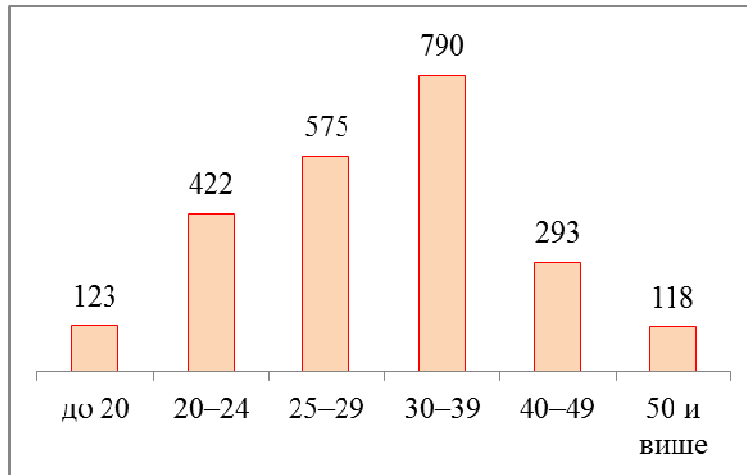
3.2. Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (*outreach*) и у *drop-in* центрима међу мушкарцима који имају секс са мушкарцима (МСМ)

У оквиру програма превенције HIV-а међу МСМ о броју досегнутих клијената превентивним програмима који су се спроводили током 2018. године известила је Асоцијација Дуга, Шабац и Омладина ЈАЗАС-а Нови Сад.

Према достављеним извештајима, кроз активности ова два удружења укупно је досегнуто 2355 различитих особа (1434 досегнуте од стране Асоцијација Дуга, Шабац, и 921 од стране Омладине ЈАЗАС-а Нови Сад). Према подацима о пруженим услугама пријављеним кроз Националну HIV базу података, досегнути геј, бисексуални и други мушкарци који имају секс са мушкарцима су добијали углавном услугу саветовања на HIV, затим лубриканте и кондоме, услугу саветовања и тестирања на HIV у оквиру акција организованих у сарадњи са ИЈЗ/ЗЈЗ, као и ИЕК материјал везан за правилну употребу кондома, о ППИ и о ДПСТ. Мали број досегнутих особа је усмерен даље ка саветовалиштима за HIV и ППИ или ка другим здравственим установама. Кроз оба удружења укупно је дистрибуирано 7426 кондома, што је за око 2000 кондома више него у 2017. години.

Од укупног броја досегнутих особа, ниједна особа није била трансжена. Већина особа је била узраста 20–29 година (42,3%), а следи узрасна група 30–39 година (33,5%) (графикон 4).

Графикон 4. Број различитих МСМ досегнутих превентивним програмом у периоду 1. јануар–31. децембар 2018. године према узрасту



Према достављеним наративним извештајима удружења, оба удружења реализују ДПСТ активности у сарадњи са ИЈЗ/ЗЈЗ не само у МСМ популацији, већ и у општој популацији. При томе, Омладина ЈАЗАС-а Нови Сад ову услугу пружа махом у својим просторијама у Новом Саду, док Асоцијација Дуга ову услугу пружа у мобилној јединици на широј територији Србије (градови и општине Шабац, Пећинци, Суботица, Рашка, Сремска Митровица, Крушевац, Крагујевац, Врање, Лозница, Смедерево, Ражањ, Богатић, Ниш, Ваљево, Осечина, Чачак, Ариље, Ужице, Краљево, Нови Сад, Рума, Сурдулица, Владичин Хан, Крупањ и на територији града Београда у општинама Звездара, Земун, Стари град и Обреновац).

3.2.1. Обухват МСМ популације у периоду 2014–2018. године теренским превентивним активностима и активностима спроведеним у *drop-in* центрима

Према достављеним извештајима, примећује се пораст обухвата МСМ услугама превенције HIV инфекције у 2018. години у односу на период 2015–2017. година. У табели 3 се може видети и приказ броја новодосегнутих клијената, с обзиром да постоји континуитет уноса у Националну HIV базу података почев од 2015. године, те новодосегнути представљају оне који нису досегнути у периоду 2015–2017. године, већ су први пут неку од услуга примили у 2018. години.

Табела 3. Укупан број досегнутих МСМ програмом превенције HIV инфекције према статусу корисника (нови, различити), години извештавања и броју извештача у периоду 2014–2018. године

Укупан број досегнутих особа/ број извештача	Статус корисника	2014	2015	2016	2017	2018
	Нови	/	/	1637/2	1086/2	1990/2
Различити	18.253/4 ¹	1592/2	1871/2	1413/2	2355/2	

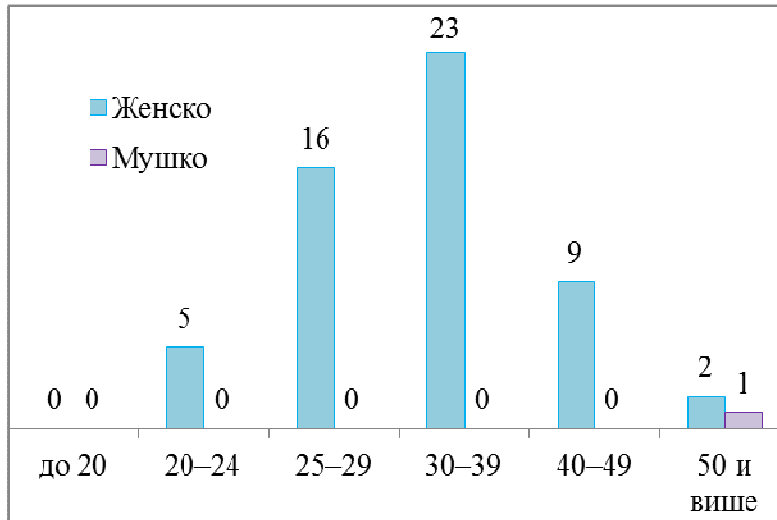
¹ Прост збир достављеног податка од стране ЈМЗ испред четири удружења за период 1. јануар–30. септембар 2014. године и податка Асоцијације Дуга за период 1. октобар–31. децембар 2014. године.

3.3. Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (*outreach*) и у *drop-in* центрима међу особама које се баве сексуалним радом (СР)

О броју досегнутих клијената/киња у оквиру програма превенције HIV инфекције и ППИ међу СР за период 1. јануар–31. децембар 2018. известило је само удружење Превент, Нови Сад. Према достављеном извештају, укупно је досегнуто програмом превенције 56 особа које се баве сексуалним радом. Према подацима унетим у Националну HIV базу података, све СР су добиле/и само кондоме у удружењу, док је свега једна користила услугу одржавања хигијене. Укупно је дистрибуирано 2100 кондома.

У односу на пол и род СР, досегнута је једна особа мушког пола и рода. Већина досегнутих корисника је била узраста 30–39 година (41,1%), односно 20–29 година (37,7%) (графикон 5).

Графикон 5. Дистрибуција различитих СР које су добиле кондом од стране удружења у периоду 1. јануар – 31. децембар 2018. године према полу и роду и узрасту



3.3.1. Обухват СР у периоду 2014–2018. године теренским превентивним активностима и активностима спроведеним у *drop-in* центрима

Обим превентивних активности међу СР је у 2018. години значајно опао у односу на претходне године, што се види у укупном броју досегнутих СР програмима превенције НИВ инфекције у посматраном временском периоду (табела 4), као и типом услуга које су СР добиле. Наиме, у 2018. години од услуга превенције НИВ инфекције, СР су добијале кондоме. Остале услуге се практично нису пружале. Као и у 2017. години, према пријављеним активностима услуге превенције НИВ инфекције особама које се баве секс радом пружало је само једно удружење, Превент, на територији Новог Сада. У табели 4 је представљен и број СР које су први пут досегнуте у 2018. години, тј. нису биле досегнуте кроз активности у периоду 2015–2017. године (с обзиром да се подаци у НХБП уносе у континуитету од почетка 2015. године).

Табела 4. Укупан број досегнутих СР програмом превенције НIV инфекције према статусу корисника (нови, различити), години извештавања и броју извештаца у периоду 2014–2018. године

	Статус корисника	2014	2015	2016	2017	2018
Укупан број досегнутих особа/број извештаца	Новодосегнути	/	/	242/2	136/1	11/1
	Различити	3801/5 ¹	193/4	286/2	158/1	56/1

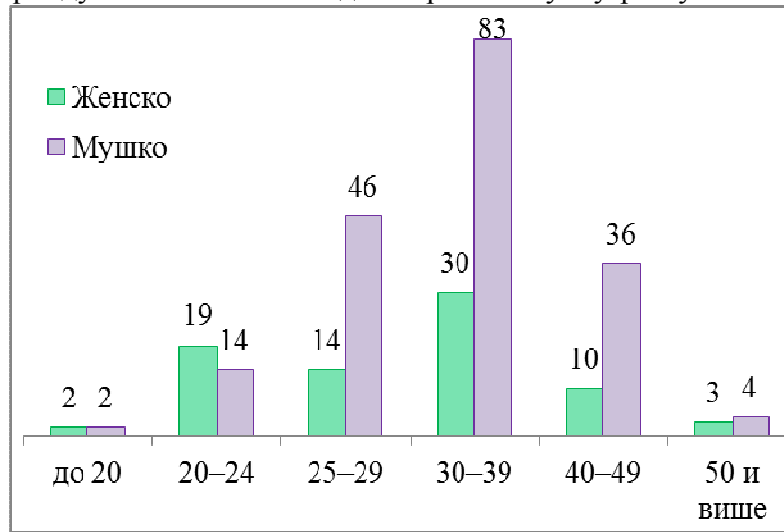
¹ Приближан број досегнутих СР дат на основу простог збира података достављених од стране ЈМЗ за период 1. јануар–30. септембар и удружења за период 1. октобар–31. децембар 2014. године.

3.4. Програм превенције НIV инфекције путем теренских активности (*outreach*) и у *drop-in* центрима међу особама које инјектирају дрогу (ОКИД)

Извештаје о досегнутим особама кроз програм смањења штете за период 1. јануар–31. децембар 2018. године доставило је удружење Превент, Нови Сад и Нова плус, Панчево. Према достављеним извештајима, укупно су досегнуте 263 особе које инјектирају дрогу (Превент је досегао 238, а Нова плус 25 особа). Нова плус је програм смањења штете спроводила у Панчеву, док је Превент програм спроводио у Новом Саду и, у сарадњи са удружењем Веза, у Београду. Према подацима унетим у НХБП, већина досегнутих ОКИД је добила стерилан прибор и кондоме, док је услуге саветовања везано за НIV и смањење ризика добио мали број клијената. Мање од пет особа је било даље усмерено на саветовалиште за НIV и ППИ или на другу здравствену установу.

Већина досегнутих ОКИД програмом размене прибора у 2018. години је била мушког пола (70,3% од укупног броја досегнутих ОКИД) и у узрасној групи 30–39 година (43% досегнутих ОКИД). Међу досегнутим корисницима није било трансродних особа (графикон б).

Графикон 6. Дистрибуција различитих ОКИД досегнутих програмом размене прибора у периоду 1.1–31.12.2018. године према полу и узрасту



Кроз програм размене прибора током 2018. године, Превент и Нова плус су укупно дистрибуирали 8025 стерилних шприцева својим корисницима, што је за 5629 шприцева мање у односу на 2017. годину. Упоредо, укупно је дистрибуирано 21.648 игала и 2773 кондома клијентима.

3.4.1. Обухват ОКИД у периоду 2014–2018. године програмом размене прибора за инјектирање

У периоду до 2014. године број досегнутих ОКИД програмом смањења штете – разменом игала и шприцева за инјектирање је растао, а затим од 2015. године, по завршетку пројекта GFATM, нагло опада (табела 5).

Табела 5. Укупан број досегнутих ОКИД програмом смањења штете према статусу корисника (нови, различити), години извештавања и броју известилаца у периоду 2014–2018. године

	Статус корисника	2014	2015	2016	2017	2018
Укупан број досегнутих особа/број известилаца	Новодосегнути	/	/	255/2	251/2	179/2
	Различити	4618/4	621/2 ¹	287/2	405/2	263/2

¹ Од два удружења која су спроводила програм размене прибора у 2015. години, једно удружење, НВО Веза, престало је са радом 1. јула 2015. године, тако да се и извештај о броју досегнутих од стране овог удружења односи само на период 1. јануар–30. јун 2015. године. Друго удружење, Превент, програм је спроводило током читаве године, те су и известили за период 1. јануар–31. децембар 2015. године.

Крајем 2018. године програм размене прибора је почео да се реализује поред Новог Сада и Панчева, и у Београду. Међутим, и поред проширења територије где се услуга пружа, обухват ОКИД овим програмом је у паду. Такође, обим активности које се спровode у оквиру програма размене игала и шприцева се смањује и преваходно се спроводи размена прибора за инјектирање, а све мање друге активности попут саветовања, подршке и даљег упућивања. Следствено, пад у броју досегнутих ОКИД је праћен падом у броју дистрибуираних шприцева на годишњем нивоу (табела 6).

Табела 6. Број дистрибуираних шприцева у току године и у просеку по досегнотом клијенту у периоду 2014–2018. године

Дистрибуирани шприцеви	2014	2015	2016	2017	2018
Укупно	/	17.912	10.716	13.654	8025
По клијенту	/	28,8	37,3	33,7	30,5

3.5. Опиоидна супституциона терапија међу ОКИД

Према извештају Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО), на супституционој терапији метадоном и/или бупренорфином у 2018. години су биле 5664 различите особе.

3.5.1. Обухват ОКИД опиоидном супституционом терапијом у периоду 2014–2018. године

У периоду од 2014. до 2018. године бележи се пораст броја различитих особа на терапији супституције метадоном и/или бупренорфином (табела 7).

Табела 7. Укупан број досегнутих ОКИД програмом ОСТ према години извештавања у периоду 2014–2018. године

Терапија/ програм	2014	2015	2016	2017	2018
Опиоидна супституциона терапија метадоном и/или бупренорфином ¹	3503	4336	4995	5404	5664

¹ Податак добијен од РФЗО.

Уколико се посматра процењени број особа које инјектирају дрогу у Србији [5], може се рећи да је у 2018. години 28,3% ОКИД било обухваћено програмом опиоидне супституционе терапије, што је благо повећање у односу на претходни извештајни период.

3.6. Програми превенције међу адолесцентима под повећаним ризиком и посебно осетљивом децом/младима

Под адолесцентима под повећаним ризиком од HIV-а и посебно осетљивим младима се подразумевају деца/млади узраста између 10 и 30 година и то:

- деца/млади смештени у установе социјалног старања под старатељством центара за социјални рад, узраста између 12 и 19 година,
- деца/млади смештени у хранитељске породице под старатељством центара за социјални рад, узраста између 12 и 19 година,
- млади ромске етничке припадности, узраста између 13 и 30 година,
- деца улице: деца која раде и/или живе на улици и у исто време су адолесценти под повећаним ризиком од HIV-а (продају сексуалне услуге, инјектирају дрогу, МСМ), или деца чији су родитељи ИКД или деца која злоупотребљавају алкохол или су се опила најмање два пута у току последњих 12 месеци или злоупотребљавају психоактивне супстанце, узраста између 10 и 19 година.

Од 2015. године, ниједна установа или удружење није пријавила активности из оквира превенције HIV инфекције у овој популацији посебно осетљивих младих (табела 8).

Табела 8. Укупан број досегнуте деце/младих посебно осетљивих на ризик од HIV инфекције програмом превенције HIV инфекције према статусу корисника (ново-укључени и различити), групи, години извештавања и броју извештача у периоду 2014–2018. године

Година	Укупно	Статус корисника	Укупно посебно осетљивих деце/младих	Млади Роми	Деца улице		Деца под стрателством ЦСР
					Деца улице укупно	MARA* међу децом улице	
2014 ¹	Укупан број досегнутих особа / број извештача	Различити	9173/7	8151/4	637/3	/	385/1
2015	Укупан број досегнутих особа / број извештача	Различити	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
2016	Укупан број досегнутих особа / број извештача	Различити	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
2017	Укупан број досегнутих особа / број извештача	Различити	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
2018	Укупан број досегнутих особа / број извештача	Различити	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0

*MARA – *Most at risk adolescents*, млади под повећаним ризиком од HIV-а (који користе дрогу инјектирањем или на други начин, пружају сексуалне услуге, мушког су пола и имају сексуалне односе са мушкарцима).

¹ Подаци достављени од стране ЈМЗ за период 1. јануар–30. септембар 2014. године, односно 1. јануар–30. јун 2014. године (само у случају деце под старатељством ЦСР).

Неспровођење програма је последица престанка финансирања ових програма из средства донације GFATM у оквиру HIV пројекта Министарства здравља 30. септембра 2014. године, односно у случају деце/младих под старатељством центара за социјални рад 30. јуна 2014. године.

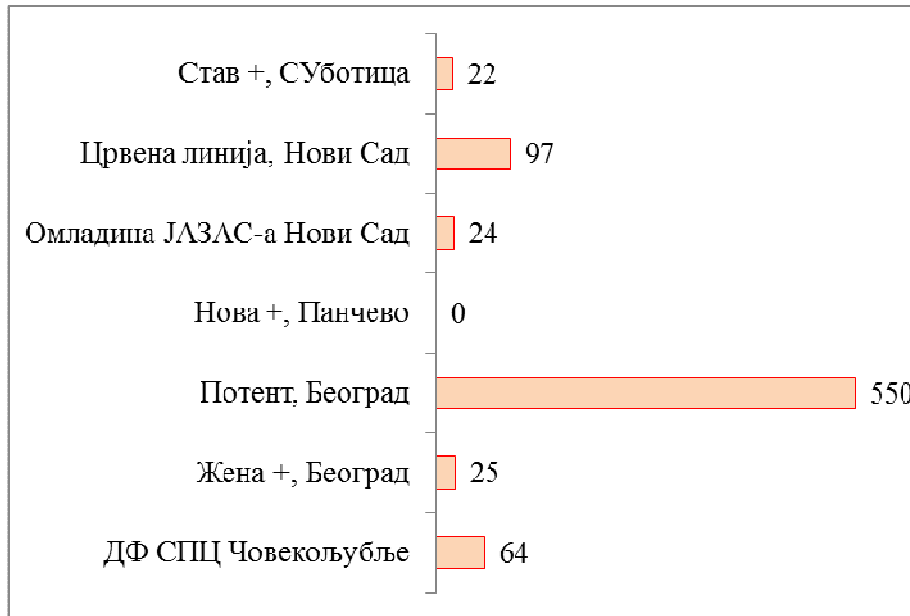
3.7. Програми бриге и подршке за особе које живе са HIV-ом (PLHIV)

Извештаје о реализованим активностима у оквиру програма бриге и подршке за PLHIV у периоду 1. јануар–31. децембар 2018. године доставило је укупно седам удружења.⁶ Према достављеним извештајима, програм подршке особама које живе са HIV-ом је реализован у три града: Београду, Новом Саду и Суботици. Кроз ове активности је према достављеним извештајима укупно досегнуто 767 особа (могућа су понављања одређеног броја корисника, јер једно удружење није известило кроз НХБП, већ користећи предефинисане обрасце). Према подацима унетим у НХБП, удружења су најчешће пружала услугу парњачког саветовања – један на један.

На графикону 7 је дат приказ броја досегнутих корисника према удружењу које је пружало услуге. Треба истаћи да укупан број досегнутих корисника није једнак простом збиру корисника досегнутих кроз појединачна удружења, с обзиром да је присутан одређен број корисника који користе услуге више удружења упоредо.

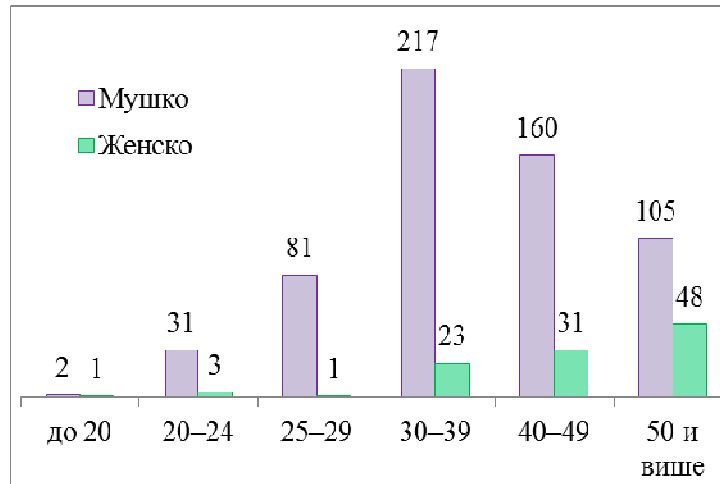
⁶ Два удружења нису доставила адекватне извештаје. Једно удружење је доставило извештај о реализованим активностима у 2017. години, на основу чега је коригован број о укупном броју досегнутих услугом подршке у 2017. години у овом извештају, док је друго удружење доставило само годишњи наративни извештај о реализованим активностима што није могло да се искористи за квантитативни приказ реализованих активности.

Графикон 7. Дистрибуција различитих РЛНIV досегнутих програмом подршке према удружењу у периоду 1. јануар–31. децембар 2018. године



У односу на пол и узраст досегнутих РЛНIV, из анализе су искључени подаци ДФСЦЧ Човекољубља, јер недостају комплетни подаци о досегнутим клијентима. Према комплетираним достављеним подацима од стране шест удружења достављених кроз НХБП, већину корисника услуге подршке чине особе мушког пола (84,8%), што је повећање у корист мушкараца у односу на претходни извештајни период. Најзаступљеније узрастне групе су 30–39 година (34,1%) и група 40–49 година (27,2%) (графикон 8).

Графикон 8. Дистрибуција различитих PLHIV досегнутих програмом подршке у периоду 1. јануар–31. децембар 2018. године према полу и узрасту



3.7.1. Обухват PLHIV програмима бриге и подршке у периоду 2014–2018. године

Према достављеним подацима број досегнутих PLHIV у 2018. години је већи од броја досегнутих корисника програмом бриге и подршке у претходним годинама (табела 9).

Табела 9. Укупан број досегнутих PLHIV програмом бриге и подршке према статусу корисника (нови, различити), години извештавања и броју извештача у периоду 2014–2018. године

	Статус корисника	2014	2015	2016	2017	2018
Укупан број досегнутих особа/број извештача	Новодосегнути	/	/	272/8	228/6	422/6
	Различити ¹	652 ² /8	207/5	494/9	559/8 ³	767/7

¹ Укупан број различитих особа које су досегнуте услугом парњачке подршке није прецизан, с обзиром да је начин достављања података такав даДФСПЦ Човекољубље доставља податке користећи предефинисану форму, што онемогућава елиминацију дупликата, тј. давање пресека о броју јединствених особа досегнутих програмом. С обзиром даДФ СПЦ Човекољубље пружа услугу подршке у Београду, велика је вероватоћа да одређени клијенти овог удружења користе услуге и других удружења стационираних у Београду.

² Приближан број досегнутих израчунат на основу простог збира податка достављеног од стране ЈМЗ за период 1. јануар–30. септембар 2014. године и података достављених од стране четири удружења за период 1. октобар–31. децембар 2014. године.

³ Податак је ажуриран у односу на извештај из 2017. године (где је укупан број био 482 на основу извештаја седам удружења), јер је удружење „Више од помоћи“ из Београда током 2019. године доставило свој извештај о укупном броју досегнутих PLHIV услугом подршке, који су били унети кроз НХБП (имали су укупно 88 јединствених корисника/ца, с тим да су неки били корисници/це услуга и других удружења, те укупан број PLHIV досегнут од осам удружења није једнак простом збиру досегнутих пријављених у 2017. години и пријављених од стране удружења „Више од помоћи“).

3.8. Програми превенције међу особама на издржавању кривичних санкција

У 2018. години установе за извршење кривичних санкција нису доставиле извештаје. Претпостављамо да је то услед неспровођења посебних програма превенције HIV инфекције у затворским установама.

3.8.1. Обухват особа на издржавању кривичних санкција програмима превенције HIV инфекције у установама за извршење кривичних санкција у периоду 2014–2018. године

Завршетак HIV програма Министарства здравља утицао је, према доступним подацима, на значајно смањење броја досегнутих особа програмима превенције у установама за извршење кривичних санкција. У 2018. години нису пријављене едукације међу особама на извршењу кривичних санкција (табела 10).

Табела 10. Укупан број досегнутих особа на издржавању кривичних санкција специфичним едукативним програмом превенције HIV инфекције према статусу корисника (нови, различити), години извештавања и броју извештајаца у периоду 2014–2018. године

	Статус корисника	2014	2015	2016	2017	2018
Укупан број досегнутих особа/број извештајаца	Новодосегнути	/	/	/	/	/
	Различити	2667 ¹ /12	67/2	190/3	/	/

¹ Приближан број досегнутих особа програмом превенције у затворима добијен простим сабирањем податка достављеног од стране ЈМЗ за период 1.1–30.6.2014. године и податка достављених од стране три установе за период 1.7–31.12.2014. године.

3.9. Промотивне активности

Током 2018. године реализоване су три националне кампање: Дан сећања на преминуле од AIDS-а (20. мај), Европска недеља тестирања на HIV и хепатитисе (23–30. новембра) и Светски AIDS дан (1. децембар). У оквиру кампања су спроведене различите промотивне активности, док су пријављене након реализације само активности ДПСТ ван здравствене установе које су спроводиле сарадничке установе и удружења (више дато у делу о ДПСТ-у).

4. МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА

У односу на 2017. годину, ситуација у области мониторинга и евалуације у 2018. години је остала непромењена у односу на проблеме везане за евидентирање података и извештавање од стране удружења (изостајање правовремене информатичке подршке за могућност пријављивања пројеката, евидентирање података и извештавање користећи националну HIV базу података и с тим у вези – смањеном мотивисаношћу удружења за извештавање), као и неспровођење интегрисаних (био)бихејвиоралних надзорних истраживања минимум у кључним популацијама у ризику од HIV-а у Београду [4].

Током 2018. године је финализована нова „Стратегија за превенцију и контролу HIV инфекције и AIDS-а у Републици Србији, 2018–2025. године” [3], и с тим у вези дефинисан је драфт новог Плана за мониторинг и евалуацију стратешког одговора на HIV инфекцију и AIDS који у потпуности прати нову Стратегију. Такође, током 2018. године Републици Србији је одобрена од стране Глобалног фонда за борбу против AIDS-а, туберкулозе и маларије апликација за средства из донације за кофинансирање програма превенције у кључним популацијама у ризику од HIV-а (МСМ, СР, ОКИД) и програма подршке PLHIV, који имплементира Министарство здравља. Овим програмом је предвиђено да мониторинг имплементације пројектних активности за потребе Министарства здравља врши ИЈЗС.

5. ЗАКЉУЧЦИ

У 2018. години је настављено смањење броја особа саветованих и тестираних на HIV, мада се истовремено бележи већи удео саветованих и тестираних клијената из популације геј, бисексуалних и других мушкараца који имају секс са мушкарцима. Ово може да говори у прилог томе да се у већој мери тестирају они који адекватно препознају ризик од HIV инфекције, као и да су акције промоције ДПСТ у заједници MSM добро фокусиране, примарно кроз рад удружења. Уједно, кроз рад удружења која спроводе програме превенције HIV инфекције и других ППИ међу MSM приметно је да се пружа и највећа палета услуга. Ово је од посебног значаја имајући у виду да је HIV епидемија у Србији концентрована управо у овој популацији.

Када је реч о другим кључним популацијама, СР и ОКИД, обухват корисника из ових популације услугом саветовања и тестирања опада, као што опада њихов обухват другим услугама из области превенције. Посебно је приметно да су, када је реч о раду удружења у овим популацијама, услуге минимализоване, тако да се сведе на дистрибуцију превентивног материјала. Упоредо, приметан је континуирани пораст ОКИД који су обухваћени програмом опиоидне супституционе терапије.

Када је реч о програмима подршке PLHIV, региструје се пораст обухвата корисника услугом парњачке подршке почевши од 2015. године, и то примарно кроз пружање подршке „један на један”. Препозната је потреба да се унапреди пружање ове услуге у домену саветовања о адхеренцији на прописану АРВ терапију, имајући у виду постојаност регистроване лошије адхеренције, са око 40% PLHIV који се не придржавају прописаног режима терапије [6, 7].

Програми превенције HIV инфекције у установама за извршење кривичних санкција се, од завршетка HIV пројекта GFATM, реализују спорадично. У 2018. години ниједна установа није пријавила активности у области превенције HIV инфекције. ДПСТ на HIV се углавном спроводио у сарадњи са ИЈЗ/ЗЈЗ и удружењима у оквиру различитих кампањских и/или промотивних акција ДПСТ у заједници.

По питању извештавања, већина установа и удружења укључена у национални систем мониторинга и евалуације извештава о реализованим активностима користећи базе података развијене на националном нивоу: ДПСТ базу и Националну HIV базу података. Оно што се намеће као проблем јесте неблаговремено ажурирање налога удружења/установа које користе базе података, што утиче на квалитет извештавања (немогућност да унесу податке у базу, губитак мотивације за унос података итд). Додатно, постоји потреба за даљим едуковањем представника установа и удружења за рад са базама, како би се додатно мотивисали и обучили они који раније нису радили са базама. Посебан проблем је недостатак мотивације удружења која завршавају пројекте, а немају одобрене нове, да извештају о реализованим активностима. Међутим, са одобравањем гранта GFATM за Републику Србију, можемо очекивати да ће она удружења која буду потпримаоци средстава из донације, као и буџетских средстава, бити више мотивисана да о свом раду извештају Министарство здравља и ИЈЗС.

6. ПРЕПОРУКЕ

У циљу адекватног и успешног одговора на препознате изазове у спровођењу програма превенције HIV инфекције и програма подршке PLHIV на територији Републике Србије, потребно је:

- Обезбедити довољне количине брзих тестова за скрининг на HIV ради пружања ДПСТ услуге у заједници, ван здравствене установе, преваходно за клијенте из кључних популација под ризиком;
- Радити на унапређењу сарадње саветовалишта и других партнерских установа и удружења на локалу;
- Редифинисати минимални пакет услуга за кључне популације у ризику од HIV-а и обезбедити средства за финансирање пружања минималног пакета услуга корисницима;
- Обезбедити континуитет у спровођењу програма превенције и смањења штете међу популацијама под повећаним ризиком од HIV инфекције

обезбеђивањем неопходних средстава за одрживост ових програма на широј територији;

- Спроводити континуирану едукацију представника установа и удружења за спровођење добровољног и поверљивог саветовања на HIV и друге патогене;
- Обезбедити довољну количину бесплатних кондома и лубриканата за даљу дистрибуцију клијентима/корисницима услуга саветовалишта за HIV и ППИ и удружења;
- Обезбедити потребне количине стерилних игала и шприцева и пратећег материјала удружењима која спроводе програме смањења штете разменом прибора за инјектирање за даљу дистрибуцију клијентима/кињама који/е користе ове услуге;
- Спроводити циљано саветовање и тестирање на HIV међу кључним популацијама под ризиком од HIV инфекције и младима, посебно у оквиру кампања у партнерству здравствених установа и удружења;
- Обезбедити континуирану информатичку подршку ради даљег развоја Националне HIV базе података и њеног прилагођавања новим програмским активностима;
- Радити на мотивисању и сталној едукацији удружења и установа да у свом раду на евидентирању података и извештавању о реализованим активностима, користе Националну HIV базу података, односно у случају ДПСТ активности – Националну ДПСТ базу;
- Обезбедити континуитет у спровођењу понављаних (био)бихејвиоралних истраживања у популацијама под повећаним ризиком од HIV-а и истраживања квалитета живота међу PLHIV, ради праћења и процене успешности одговора на HIV епидемију и даљег планирања активности у циљу успешне превенције и контроле епидемије узроковане HIV-ом.

7. ЛИТЕРАТУРА

1. Petrescu EI, Симић Д, Барош С, Бассиони Стаменић Ф и остали. План за мониторинг и евалуацију стратешког одговора на HIV епидемију и AIDS Републике Србије, 2011–2015. Министарство здравља Републике Србије, Београд: 2011.
2. Стратегија о HIV инфекцији и AIDS-у. Министарство здравља Републике Србије, Београд: 2012.
3. Стратегија за превенцију и контролу HIV инфекције и AIDS-а у Републици Србији, 2018–2025. године. „Службени гласник РС”, број 61 од 8. августа 2018.
4. Барош С. Изештај о реализованим активностима у оквиру одговора на HIV епидемију у Републици Србији током 2017. године са упоредном анализом за период 2013–2017. године. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, Београд: 2018.
5. Mravčik V, Sopko B. Summarz of PDU estimates in Serbia. Insitute of Public Health of Serbia “Dr Milan Jovanović Batut”, Belgrade: 2014 (unpublished report).
6. Илић Д, Цуцић В, Барош С, Симић Д, Митић К, Динић А, уредници. Истраживања међу популацијама под повећаним ризиком од HIV-а и међу особама које живе са HIV-ом: основни резултати, 2013. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, Београд: 2014.
7. Барош, С. Услуга подршке у заједници за особе које живе са HIV/AIDS-ом: Процена исхода. Унија организација Србије које се баве заштитом особа које живе са HIV-ом и AIDS-ом у Србији, Београд: 2018.

Прилог 1. Листа установа и удружења који су доставили извештаје о реализованим активностима у 2018. години

Користећи ДПСТ базу података, извештај о реализованим активностима у оквиру националног одговора на HIV у периоду од 1. јануара до 31. децембра 2018. године доставили су:

1. Институт за јавно здравље Војводине (ИЈЗВ);
2. Институт за јавно здравље Ниш (ИЈЗ Ниш);
3. Институт за јавно здравље Крагујевац (ИЈЗ Крагујевац);
4. Градски завод за јавно здравље Београд (ГЗЈЗ Београд);
5. Завод за јавно здравље Чачак;
6. Завод за јавно здравље Ћуприја;
7. Завод за јавно здравље Кикинда;
8. Завод за јавно здравље Краљево;
9. Завод за јавно здравље Лесковац;
10. Завод за јавно здравље Нови Пазар;
11. Завод за јавно здравље Панчево;
12. Завод за јавно здравље Пирот;
13. Завод за јавно здравље Пожаревац;
14. Завод за јавно здравље Шабац;
15. Завод за јавно здравље Сомбор;
16. Завод за јавно здравље Сремска Митровица;
17. Завод за јавно здравље Суботица;
18. Завод за јавно здравље Ужице;
19. Завод за јавно здравље Ваљево;
20. Завод за јавно здравље Врање;
21. Завод за јавно здравље Зрењанин;
22. Завод за јавно здравље Крушевац;
23. Завод за јавно здравље Косовска Митровица;
24. Завод за заштиту здравља студената Београд;
25. Специјална болница за болести зависности, Београд;

26. Асоцијација за борбу против сиде – ЈАЗАС.

Користећи Националну НИВ базу података, извештаје о реализованим активностима у периоду 1. јануар–31. децембар 2018. године доставили су:

27. Асоцијација „Дуга”, Шабац;
28. Удружење „Превент”, Нови Сад;
29. Омладина ЈАЗАС-а Нови Сад;
30. Удружење „Нова +”, Панчево;
31. Удружење „Став +”, Суботица;
32. Удружење „Црвена линија”, Нови Сад;
33. Удружење Жена плус, Београд
34. ДФ СПЦ Човекољубље, Београд
35. Национални центар за сексуално и репродуктивно здравље – Потент, Београд

Само наративни извештај доставило је:

- Удружење Сунце, Ниш

У циљу ажурирања података за 2017. годину, током 2019. године за 2017. годину је доставило извештај о реализованим активностима:

- Удружење „Више од помоћи”, Београд.

Међутим, ово удружење није доставило извештај о реализованим активностима у 2018. години.