



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

**ИЗВЕШТАЈ
О РЕАЛИЗОВАНИМ АКТИВНОСТИМА У ОКВИРУ
ОДГОВОРА НА Н1V ЕПИДЕМИЈУ У РЕПУБЛИЦИ
СРБИЈИ ТОКОМ 2019. ГОДИНЕ СА УПОРЕДНОМ
АНАЛИЗОМ ЗА ПЕРИОД 2015–2019. ГОДИНЕ**

2020.

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	3
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	7
3.1.2.	Саветовање и тестирање на HIV инфекцију у периоду 2015–2019. године	9
3.1.3.	Саветовање и тестирање на вирусне хепатитисе Б и Ц и сифилис у периоду од 2015. до 2019. године	12
3.2.	Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (<i>outreach</i>) и у <i>drop-in</i> центрима међу геј, бисексуалним и другим мушкарцима који имају секс са мушкарцима (МСМ)	14
3.2.1.	Обухват МСМ популације у периоду 2015–2019. године теренским превентивним активностима и активностима спроведеним у <i>drop-in</i> центрима	16
3.3.	Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (<i>outreach</i>) и у <i>drop-in</i> центрима међу секс радницима/ама (СР)	17
3.3.1.	Обухват СР у периоду 2015–2019. године теренским превентивним активностима и активностима спроведеним у <i>drop-in</i> центрима	18
3.4.	Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (<i>outreach</i>) и у <i>drop-in</i> центрима међу особама које инјектирају дрогу (ОКИД)	19
3.4.1.	Обухват ОКИД у периоду 2015–2019. године програмом размене прибора за инјектирање	21
3.5.	Опиоидна супституциона терапија међу ОКИД	22
3.6.	Програми подршке за особе које живе са HIV-ом	23
3.6.1.	Обухват особа које живе са HIV-ом програмима бриге и подршке у периоду 2015–2019. године	25
3.7.	Програми превенције међу особама на издржавању кривичних санкција	27
3.8.	Промотивне активности	28
4.	Мониторинг и евалуација	30
5.	Закључци	34
6.	Препоруке	37
7.	Литература	39
	Прилог 1. Листа установа и удружења који су доставили извештаје о реализованим активностима у 2019. години	41

1. УВОД

Током 2018. године развијен је нови План за мониторинг и евалуацију стратешког одговора на HIV инфекцију, 2018–2025. године (у даљем тексту: План). Овај План наглашава праћење индикатора исхода и утицаја, као и индикатора покривености у циљу праћења успешности одговора на HIV инфекцију, односно успешности имплементације Стратегије за превенцију и контролу HIV инфекције у периоду 2018–2025. године (у даљем тексту: Стратегија) [1]. У том смислу, основа за праћење успешности реализације Стратегије, као и Плана јесу периодична интегрисана био-бихејвиорална истраживања, као и друга истраживања везана за HIV инфекцију. Међутим, препознати су и неки општи процесни индикатори који потпомажу процес праћења успешности одговора на HIV. Основни процесни индикатори јесу они који се односе на број обухваћених клијената програмима превенције HIV инфекције и програмима подршке особама које живе са HIV-ом, као и о дистрибуираном пратећем материјалу. У том смислу, и у овом извештају су обрађени кључни индикатори који се односе на праћење реализације програмских активности, и то оних које су препознате Стратегијом. Стратегијом су редефинисане кључне популације у ризику од HIV-а и укључују геј, бисексуалне и друге мушкарце који имају секс са мушкарцима (МСМ), особе које инјектирају дрогу (ОКИД), секс радници/е (СР) и транс 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 [1].

Програми превенције HIV инфекције дефинисани Стратегијом обухватају: саветовање и тестирање на HIV инфекцију и друге патогене; услуге комбиноване превенције међу геј, бисексуалним и другим мушкарцима који имају секс са мушкарцима (МСМ), особама које инјектирају дрогу (ОКИД), секс радницама/ама (СР), транс особама и међу особама на издржавању кривичних санкција; превентивне активности међу младима. Посебни превентивни програми су програм профилаксе антиретровирусним лековима пре и после експозиције, као и програм превенције вертикалне трансмисије. Реализација програма превенције вертикалне

трансмисије се прати кроз епидемиолошки надзор. Поред услуга превенције, ту су и програми лечења и подршке особама које живе са HIV-ом. У овом тренутку још увек нема могућности за праћење успешности лечења особа које живе са HIV-ом, док су програми подршке особама које живе са HIV-ом обухваћени мониторингом програмских активности у овој области.

Програми превенције HIV инфекције, као и програми подршке особама које живе са HIV-ом су до половине 2014. године били подржавани из средстава донације Глобалног фонда за борбу против AIDS-а, туберкулозе и маларије (у даљем тексту: GFATM) кроз пројекат који је водила Јединица Министарства здравља за имплементацију пројекта ГФАТМ. Након завршетка овог пројекта дошло је до смањења активности у кључним популацијама у ризику од HIV-а, као и до гашења неких програма. Међутим, током 2018. године Министарство здравља је спровело процес аплицирања за средства гранта GFATM за кофинансирање програма превенције HIV инфекције у кључним популацијама (МСМ, ОКИД, СР) и програма подршке особама које живе са HIV-ом. Овај грант је одобрен и крајем 2019. године Министарство здравља је кренуло са спровођењем овог пројекта под називом „Подршка активностима удружења грађана у области превенције и контроле HIV инфекције“, кофинансираног средствима из донације GFATM (у даљем тексту пројекат Министарства здравља). У оквиру овог пројекта подржане су стратешке активности превенције HIV инфекције међу МСМ, СР и ОКИД, као и активности подршке особама које живе са HIV-ом у Србији. Реализација овог пројекта је почела у октобру 2019. године, а предвиђено је да финансирање програма превенције HIV инфекције и програма подршке особама које живе са HIV-ом иде у континуитету, с тим да је планирано кофинансирање из средстава донације GFATM до половине 2022. године. Кроз овај пројекат препознато је да Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ (у даљем тексту ИЈЗС), тј. Одељење за HIV, полно преносиве инфекције (ППИ), вирусне хепатитисе и туберкулозу реализује мониторинг реализације програмских активности.

За потребе мониторинга у 2019. години настављено је да се користе две базе података – Национална HIV база података (НХБП) и Национална апликација и

база за праћење активности добровољног и поверљивог саветовања и тестирања (ДПСТ база).

2. МЕТОД

Метод извештавања у периоду 2015–2019. године о досегнутим клијентима/кињама кроз различите превентивне активности или активности подршке био је идентичан као и у претходном периоду (2013–2018), 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* [2].

У прилогу 1 дат је преглед установа и удружења који су известили о реализованим активностима у 2019. години, као и преглед метода извештавања које су користили. За потребе овог извештаја валидиран је део података који су евидентирани кроз реализацију пројекта Министарства здравља „Подршка активностима удружења грађана у области превенције и контроле HIV инфекције” у периоду октобар – децембар 2019. године, док остале податке није било могуће валидирати. Такође, услед различитог начина извештавања у појединим областима није било могуће извршити елиминацију клијената који су се евентуално дуплирали између организација/установа или унутар једне организације/установе тамо где није коришћен јединствен начин евидентирања и извештавања на националном нивоу, тј. извештавање путем националних база.

У односу на 2018. годину, у 2019. години се укључило нешто више удружења у национални систем праћења одговора на HIV инфекцију и известило о својим активностима. У табели која следи је дат преглед укупног броја извештачаца у периоду од 2011. године до 2019. 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*
2019	26	12+3**	41**

*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.

**Два удружења су доставила само описне извештаје, и то једно достављајући Наративни годишњи извештај о реализованим активностима, док је друго удружење своје активности само унело у Националну ННВ базу података и притом није доставило било какав писани извештај. Додатно, једно удружење је известило да није имало активности у области превенције ННВ инфекције и/или подршке особама које живе са ННВ-ом.

На националном нивоу, поред програмских индикатора, прате се и индикатори исхода, покривености и утицаја који се добијају кроз понављана интегрисана био-бихејвиорална 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

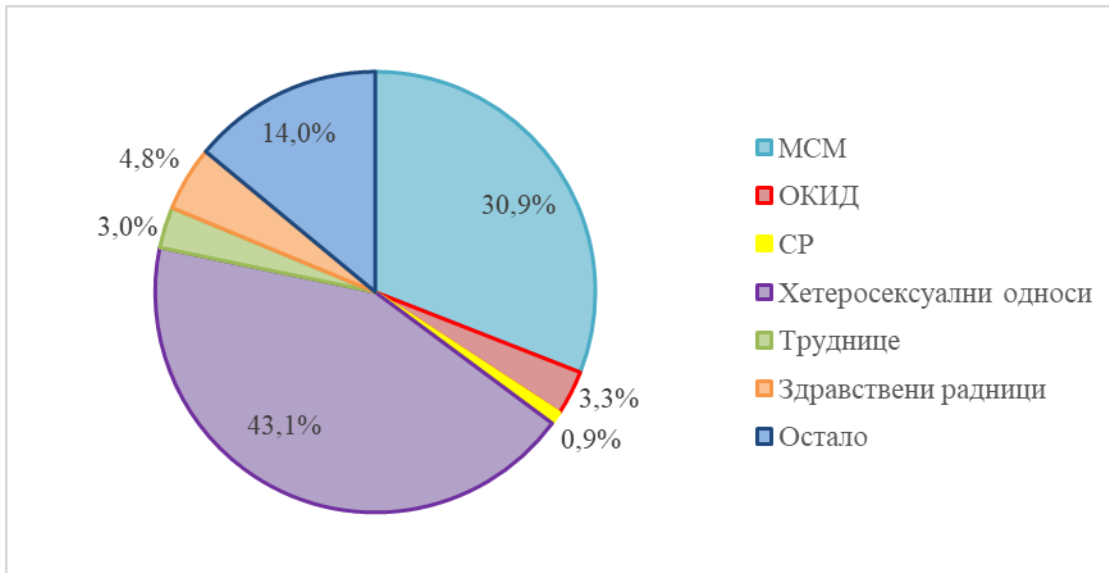
3.1. Добровољно и поверљиво саветовање и тестирање на ННВ: саветовалишта за ННВ инфекцију и ППИ

Добровољно и поверљиво саветовање и тестирање (у даљем тексту: ДПСТ) је препознато као једна од кључних активности у области превенције ННВ инфекције [1]. Према достављеним извештајима 27 извештаца кроз ДПСТ базу, у

Србији је током 2019. године укупно саветовано и тестирано на HIV 8869 особа, што је за 15,4% више него у 2018. години. Међу њима је било 125 особа са прелиминарно реактивним резултатом теста на HIV (1,4% од укупног броја саветованих и тестираних на HIV, исто као и у 2017. и 2018. години). Захваљујући резултатима пројекта Европске комисије *Joint Action INTEGRATE* [3], који у нашој земљи спроводи ИЈЗС, омогућено је укрштање података из ДПСТ базе и из базе HIV позитивних лица. Укрштањем смо утврдили да 44 особе (35,5%) са прелиминарно реактивним резултатом теста у 2019. години нису нађене у бази особа којима је HIV инфекција дијагностикована током 2019. години. Међу тим особама, према расположивим подацима, код шест особа је резултат био лажно позитиван; за три особе је добијен податак да од раније живе са HIV-ом и да су на лечењу, док две особе нису из Србије. За преостале 33 особе (26,4% од укупног броја особа са прелиминарно реактивним резултатом теста на HIV, и то 19 клијената саветовалишта у здравственим установама и 14 особа саветованих и тестираних ван здравствене установе) нема податка да им је даље потврђен HIV позитиван статус, тј. да су се јавиле на даљу дијагностику и/или лечење у одговарајуће здравствене установе током 2019. године.

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 деце/младих смештених у установама социјалне заштите (графикон 1). При томе, највише прелиминарно реактивних резултата било је међу мушкарцима који имају сексуалне односе са мушкарцима (МСМ) – 82 (65,6% од свих особа са прелиминарно реактивним резултатом теста), а затим међу особама са хетеросексуалним односима – 27 (21,6%). Међу особама које инјектирају дрогу забележене су четири особе са прелиминарно реактивним резултатом теста на HIV, а међу особама на издржавању кривичних санкција две, док међу секс радницама/ама није забележена ниједна особа.

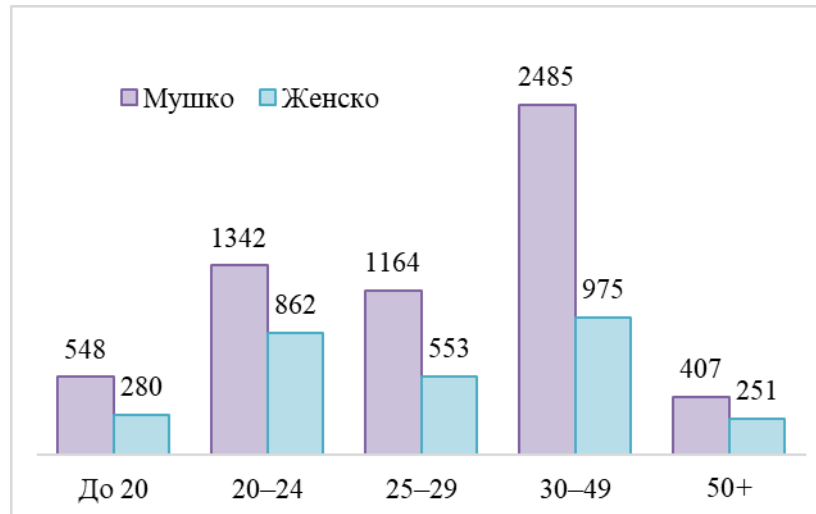
Графикон 1. Пропорција саветованих и тестираних клијената у 2019. години према категорији ризика



Као и претходних година, у односу на пол више је саветовано и тестирано особа мушког пола, те је однос полова био 2:1 у корист мушкараца. Највише саветованих и тестираних особа је у узрасној групи 20–29 година (44,2%), а најмање у групи клијената доби преко 50 година (7,4%) (графикон 2).

Када је реч о родној структури, укупно је саветовано и тестирано 15 транс* особа. Две транс особе су имале ризичан хетеросексуални однос, 10 је пријављено као МСМ, с тим да је једна од тих 10 уједно и СР. Остали су пријављени у категорији друго. Укупно за две особе је наведено да су на почетку процеса хирушког усаглашавања полног и родног идентитета. Укупно 13 особа су трансмушкарци, а две трансжене.

Графикон 2. Саветоване и тестиране особе у 2019. години према полу и узрасту



Највише саветованих и тестираних особа је пријавио Градски завод за јавно здравље Београд (у даљем тексту: ГЗЈЗ), 27,0% од свих особа саветованих и тестираних у извештајном периоду. Затим следи Институт за јавно здравље Војводине (ИЈЗВ) са 21,5% и Завод за здравствену заштиту студената Београд (ЗЗЗС) са 20,3% клијената/киња од свих саветованих и тестираних особа (табела 1). Према подацима саветовалишта унетим у ДПСТ базу података укупно је подељно 9665 кондома, укључујући ту и кондоме који су добијени од сарадничких удружења и који су дељени током промотивних акција ДПСТ у заједници. Ово је за око 14.250 кондома мање него у 2018. години. Када је реч о условима рада и изазовима са којима се сусрећу саветовалишта, ситуација је остала приближно иста као и у претходним периодима.

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) и уједно кроз извештавање након реализованих акција о броју

саветованих и тестираних, у 2019. години укупно је било 2844 тестирања¹ брзим скрининг тестовима на HIV, као и ELISA тестовима, кроз акције ван здравствених установа. У односу на 2018. годину повећао се број саветовања и тестирања у заједници чему је допринео и пројекат Министарства здравља. У оквиру овог пројекта спроведено је укупно 935 саветовања и тестирања међу MSM, ОКИД и СР у Београду и Новом Саду од стране удружења Асоцијација Дуга у сарадњи са ИЈЗ Војводине и ГЗЈЗ Београд, и удружења Превент у сарадњи са ИЈЗ Војводине. Поред тога, ДПСТ акције су спровођене примарно током националних кампања поводом обележавања Дана сећања на преминуле од AIDS-а, Европске недеља тестирања на HIV и хепатитисе и Светског AIDS дана, али и кроз континуиране акције удружења и здравствених установа.

Од укупног броја саветовања и тестирања ван здравствених установа, у организацији удружења у сарадњи са здравственим установама је реализовано 2117 саветовања и тестирања, а у организацији здравствених установа самостално или у сарадњи са удружењима 727. 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,² као и институти/заводи самостално или у сарадњи са удружењима.³ Брзи скрининг тестови су обезбеђени делом из буџета

¹ 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).

² Асоцијација Дуга, Шабац у сарадњи са ИЈЗ Војводине, ИЈЗ Крагујевац, ГЗЈЗ Београд, ИЈЗ Ниш, ЗЈЗ Шабац, ЗЈЗ Ваљево, ЗЈЗ Краљево, али и са Унијом организација Србије које се баве заштитом особа које живе са HIV/AIDS-ом, УСОП, локалним организацијама Црвеног крста, локалним установама за извршење кривичних санкција (Ниш, Ваљево, Шабац, Београд); Омладина ЈАЗАС-а Нови Сад у сарадњи са ИЈЗ Војводине; Црвена линија у сарадњи са ИЈЗ Војводине; Превент у сарадњи са ИЈЗ Војводине; УСОП у сарадњи са ИЈЗ Војводине; Национални центар за сексуално и репродуктивно здравље Потент (Потент) у сарадњи са ГЗЈЗ Београд; Омладина ЈАЗАС-а Крагујевац у сарадњи са ИЈЗ Крагујевац.

³ ИЈЗ Војводине у сарадњи са Заводом за здравствену заштиту студената Нови Сад, удружењем Превент, Асоцијацијом студената Универзитета у Новом Саду, удружењем Црвена линија, удружењем Земља живих, групом Изађи, Европском мрежом студената медицине Медицинског факултета Нови Сад; ИЈЗ Ниш у сарадњи са Медицинским факултетом Универзитета у Нишу, удружењем Потент; ЗЈЗ Кикинда у сарадњи са Транзитно-прихватним центром у Банатској Тополи; ЗЗЗС Београд у сарадњи са студентским домовима у Београду и различитим факултетима Београдског Универзитета; ЗЈЗ Косовска Митровица у сарадњи са ЗЗЗС Косовска Митровица; ЗЈЗ Лесковац у сарадњи са средњим школама и домом ученика средњих школа; ЗЈЗ Нови Пазар самостално и у сарадњи са окружним затвором; ЗЈЗ Пожаревац у сарадњи са установама за извршење кривичних санкција у Пожаревацу и домовима здравља Пожаревац и Костолац; ЗЈЗ

Министарства здравља из средстава за реализацију програма од општег интереса, делом из пројекта Министарства здравља, а остало претежно из пројектних средстава удружења.

Укупно је било 24 теста са прелиминарно реактивним резултатом (0,8% од укупног броја тестирања на HIV кроз акције ван здравствених установа, што је незнатно већи удео прелиминарно реактивних резултата у односу на 2018. годину, када је забележено 0,7%, односно 2017. годину када је забележено 0,5% прелиминарно реактивних резултата теста од укупног броја тестирања).

3.1.2. Саветовање и тестирање на HIV инфекцију у периоду 2015–2019. године

У 2019. години бележи пораст броја саветованих и тестираних особа на територији Војводине, где је досегнут и највећи број особа у периоду од 2015. године. На територији региона Београд се такође бележи пораст особа досегнутих услугом саветовања и тестирања у периоду од 2015. године, с тим да је ипак највећи број саветованих и тестираних особа досегнут у 2016. години. На територији Шумадије и Западне Србија са територијом Јужне и Источне Србије и територији под надлежношћу ЗЈЗ Косовска Митровица бележи се благи пад, при чему је мањи број досегнутих забележен једино у 2017. години (графикон 3, табела 1). Укупно посматрано, у 2019. години се бележи пораст у броју саветованих и тестираних. У овој години је досегнут највећи број особа у периоду од 2015. године (графикон 3, табела 1). Такође, забележен је и наставак раста заступљености МСМ међу особама обухваћеним услугом саветовања и тестирања на HIV.

Сремска Митровица у сарадњи са удружењем Асоцијација Дуга, локалним домовима здравља и организацијама Црвеног крста; ЗЈЗ Ваљево у сарадњи са Центром за азил Боговађа, Асоцијацијом Дуга, основном школом за образовање одраслих; ЗЈЗ Врање у сарадњи са Канцеларијом за младе, локалним организацијама Црвеног крста, културиним центром и локалним самоуправама; ЗЈЗ Зрењанин у сарадњи са Окружним затвором.

Графикон 3. Дистрибуција саветованих и тестираних особа по региону у периоду 2015–2019. 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, 2015–2019.

Регион	Установа	2015	2016	2017	2018	2019
Београд	ГЗЈЗ Београд	1490	1556	1396	1339	2398
	ЗЗЗС Београд	1467	1649	1620	1661	1801
	СББЗ Београд	102	191	0	32	176
	ВМА Београд	/	1278	870	/	/
	ЈАЗАС, Београд	34	91	19	44	59
Шумадија и Западна Србија и Јужна и Источна Србија	ИЈЗ Ниш	257	299	294	244	331
	ИЈЗ Крагујевац	366	291	336	526	285
	ЗЈЗ Врање	149	112	169	291	86
	ЗЈЗ Ваљево	66	114	79	128	125
	ЗЈЗ Ужице	115	100	89	89	112
	ЗЈЗ Шабац	322	236	150	205	196
	ЗЈЗ Пожаревац	193	110	109	202	157
	ЗЈЗ Пирот	11	19	23	27	20
	ЗЈЗ Лесковац	118	70	109	93	111
	ЗЈЗ Краљево	154	211	121	119	180
	ЗЈЗ Ћуприја	20	48	43	36	32
	ЗЈЗ Чачак	58	83	43	57	24
	ЗЈЗ Крушевац	38	71	52	44	61
	ЗЈЗ „Тимок” Зајечар	80	3	7	**	12
ЗЈЗ Нови Пазар		70	54	72	77	
Војводина	ИЈЗ Војводине	1323	1261	1449	1559	1903
	ЗЈЗ Зрењанин	118	102	110	87	101
	ЗЈЗ Суботица	145	134	115	182	206
	ЗЈЗ Сремска Митровица	159	106	164	208	116
	ЗЈЗ Сомбор	81	66	64	87	84
	ЗЈЗ Панчево	117	96	96	68	50
	ЗЈЗ Кикинда	123	130	100	142	251
Косово	ЗЈЗ Косовска Митровица	30	48	17	36	22
Укупно*		7064	8478	7643	7500	8868

* 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.

3.1.3. Саветовање и тестирање на вирусне хепатитисе Б и Ц и сифилис у периоду од 2015. до 2019. 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 особа саветованих и тестираних на хепатитис Ц бележи пораст у периоду од 2015. године (табела 2), са забележених 2706 особа саветованих и тестираних на хепатитис Ц у 2019. години. Највише саветованих и тестираних је у категорији особа које пријављују ризичне хетеросексуалне односе (табела 2). Укупно је код 174 особе детектовано носилаштво антитела на вирус хепатитиса Ц (6,4% од укупног броја саветованих и тестираних особа), и то највише међу особама које инјектирају дрогу (60% од свих тестираних, а 48% од укупног броја детектованих случајева). Следећа категорија где се бележи највећи број особа код којих се бележи носилаштво антитела на вирус хепатитиса Ц су особе са ризичним хетеросексуалним односима (3,2% од свих тестираних у овој категорији, а 21,3% од укупног броја забележених случајева). Затим следе особе на издржавању кривичних санкција, са 24% од свих тестираних у овој категорији, односно око 17% од укупног броја забележених случајева носилаштва хепатитиса Ц). Међу MSM су забележена укупно три случаја носилаштва антитела на вирус хепатитиса Ц, док су сви остали случајеви (12,6% од укупног броја забележених случајева носилаштва) забележени у категорији друго.

Када је реч о хепатитису Б, највише саветованих и тестираних особа је у категорији ризичних хетеросексуалних односа (табела 2). Укупно је код 45 особа забележено носилаштво антигена вируса хепатитиса Б (1,9% од укупног броја саветованих и тестираних особа, што је мање у односу на претходне две године). При томе, 53% особа од укупног броја оних код којих је забележено носилаштво антигена вируса хепатитиса Б припада категорији ризичних хетеросексуалних односа. У категорији MSM забележена су два случаја, као и међу особама на издржавању кривичних санкција, док остали припадају категорији друго. Такође, у 2019. години се бележи пораст саветованих и тестираних особа на хепатитис Б у односу на претходне две године (табела 3).

Током 2019. године бележи се већи број саветованих и тестираних особа на сифилис (табела 3). Највише особа саветованих и тестираних на сифилис припада категорији ризичних хетеросексуалних односа, а затим следе МСМ (табела 2). Код укупно 69 особа резултат једног од индиректних тестова (VDRL, ТРНА или други) је био реактиван на сифилис, односно код 5,9% од укупног броја саветованих и тестираних особа на сифилис. Ово је подударно са резултатима тестирања у 2018. години.

Табела 2. Особе саветоване и тестиране на вирусне хепатитисе Б и Ц и сифилис у 2019. години према категорији ризика

Категорија ризика	Хепатитис Ц	Хепатитис Б	Сифилис
ОКИД	140	63	20
СР	1	0	0
МСМ	302	247	288
Особе на издржавању кривичних санкција	121	63	1
Ризични хетеросексуални односи	1167	978	710
Друго	1022	992	171
Укупно*	2706	2302	1177

* Укупан број саветованих и тестираних није једнак простом збиру особа саветованих и тестираних према категоријама ризика, јер су из збира искључене поновљене шифре (рачунате су само један пут оне особе које су се појавиле више пута пријављујући различит ризик).

Табела 3. Саветовање и тестирање на хепатитис Ц, хепатитис Б и сифилис према години извештавања и броју известилаца у периоду 2015–2019. године

Година	2015	2016	2017	2018	2019
Број досегнутих особа/број установа које су радиле саветовање и тестирање на HCV	1796 / 20	2492/22	2538/21	1972/21	2706/23
Број досегнутих особа/број установа које су радиле саветовање и тестирање на HBV	1954 / 20	2567/21	1982/20	2122/22	2302/23
Укупан број досегнутих особа/број установа које су радиле саветовање и тестирање на сифилис	750 / 15	1289/10	1511/11	1004/12	1177/12

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

Реализација програма превенције HIV инфекције међу МСМ је од октобра 2019. године била подржана средствима из пројекта Министарства здравља. Подржане су активности ДПСТ на HIV ван здравствене установе у овој популацији, затим услуге индивидуалног (парњачког) саветовања на HIV и друге теме од интереса, помоћ при остваривању права на здравствену заштиту и здравствено осигурање и дистрибуција кондома. Пројектом је била препозната и дистрибуција лубриканата и информативно-едукативно комуникацијског (ИЕК) материјала. Међутим није било могућности да се реализују набавке ових материјала, те је дистрибуција истих изостала. Овај пројекат је у овој популацији реализовало удружење Асоцијација Дуга, Шабац, у сарадњи са Градским заводом за јавно здравље Београд и Институтом за јавно здравље Војводине у делу активности ДПСТ ван здравствених установа.

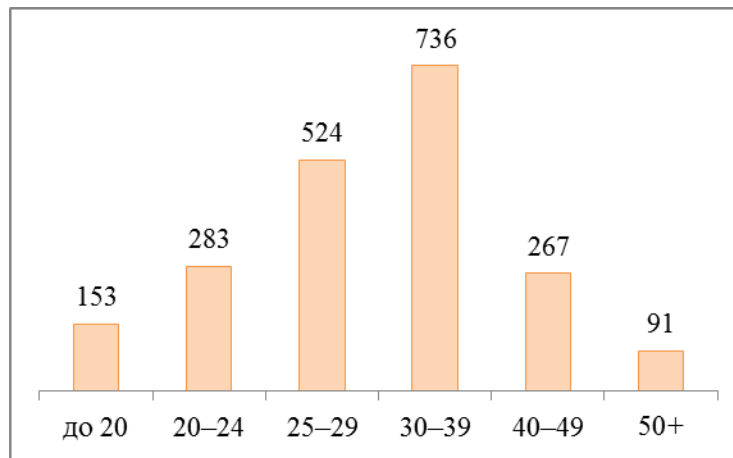
У оквиру програма превенције HIV-а међу МСМ о броју досегнутих клијената превентивним програмима који су се спроводили током 2019. године известила је Асоцијација Дуга, Шабац и Омладина ЈАЗАС-а Нови Сад.

Према достављеним извештајима, кроз активности ова два удружења укупно је досегнуто 2054 различитих особа (1417 досегнутих од стране Асоцијација Дуга, Шабац, и 638 од стране Омладине ЈАЗАС-а Нови Сад).

Према подацима о пруженим услугама пријављеним кроз Националну HIV базу података, досегнути МСМ су добијали углавном услугу саветовања и тестирања на HIV, саветовање на тему HIV-а и ППИ, индивидуално (парњачко) саветовање, усмеравање на саветовалиште за HIV и ППИ. Мали број особа је добио услуге усмеравања на друге здравствене и нездравствене установе и удружења, стручне услуге психолога, социјалног радника или правника. Такође, дистрибуиран је различит ИЕК материјал, кондоми и лубриканти. Кроз оба удружења, укупно је дистрибуирано 5896 кондома, што је за око 1500 кондома мање него у 2018. години.

Од укупног броја досегнутих особа, 15 особа су биле трансродне. Већина досегнутих МСМ је било узраста 20–29 година (39,3%), а следи узрасна група 30–39 година (35,8%) (графикон 4).

Графикон 4. Број различитих МСМ досегнутих превентивним програмом у периоду 1. јануар–31. децембар 2019. године према узрасту



Према достављеним наративним извештајима, удружења пружају различите услуге МСМ популацији. Омладина ЈАЗАС-а Нови Сад је своје активности у МСМ популацији спроводила у Новом Саду, пружајући поред услуге ДПСТ на НИВ и услуге парњачке подршке, саветовања, психосоцијалне подршке, едукације и тренинге из различитих области које се тичу посебно превенције НИВ-а и других полно преносивих инфекција. Услуге прмовишу путем свог сајта и друштвених мрежа на којим су присутни, као и путем директног контакта са потенцијалним клијентима. ДПСТ услугу су пружали у просторијама превентивног клуба Омладине ЈАЗАС-а Нови Сад. У реализацији свих активности постоји дугогодишња добра сарадња са ИЈЗ Војводине и Клиником за инфективне болести КЦ Војводине. Према повратним информацијама корисника, задовољство услугама је високо. Када је реч о Асоцијацији Дуга, своје услуге су углавном пружали на терену кроз рад мобилне медицинске јединице. Захваљујући пројекту Министарства здравља, услуге превенције НИВ инфекције у МСМ популацији, посебно ДПСТ ван здравствених установа, у већој мери се реализују у Новом Саду и Београду. Оно што је Асоцијација Дуга приметила јесте да је непрофесионални рад

одређених ОЦД које пружају услуге саветовања и тестирања створило неповерење од стране МСМ популације у ову услугу. Асоцијација Дуга је поред територије Београда и Новог Сада, услугу ДПСТ на НИВ пружала и у другим градовима (Шабац, Рашка, Сремска Митровица, Крагујевац, Лозница, Сврљиг, Богатић, Ниш, Ваљево, Осечина, Краљево, Рума и Панчево). При томе, поред МСМ популације, услуга ДПСТ је пружена и особама из опште популације, као и особама из других кључних популација.

Проблеми са којима су се сусрела ова два удружења у 2019. години су различити – од проблема везаних за уништавање медицинског отпада, преко проблема везаних за одрживо финансирање ДПСТ на НИВ ван здравствене установе, до проблема везаних за одлагање почетака пројекта Министарства здравља и документације везане за евидентирање услуга у оквиру овог пројекта. Ови проблеми су утицали и на смањење броја досегнутих МСМ услугама превенције НИВ инфекције у односу на 2018. годину.

3.2.1. Обухват МСМ популације у периоду 2015–2019. године теренским превентивним активностима и активностима спроведеним у *drop-in* центрима

Према достављеним извештајима, примећује се благи пад обухвата МСМ услугама превенције НИВ инфекције у односу на 2018. годину, али је ипак више досегнутих у односу на период 2015–2017. година. У табели 4 се може видети и приказ броја новодосегнутих клијената, с обзиром да постоји континуитет уноса у Националну НИВ базу података почев од 2015. године, те новодосегнути за 2019. годину представљају оне који нису досегнути у периоду 2015–2018. године, већ су први пут неку од услуга примили у 2019. години.

Табела 4. Укупан број досегнутих МСМ програмом превенције НИВ инфекције према статусу корисника (нови, различити), години извештавања и броју извештилаца у периоду 2015–2019. године

Укупан број досегнутих особа/ број извештилаца	Статус корисника	2015	2016	2017	2018	2019
	Нови	/	1637/2	1086/2	1990/2	1804/2
Различити		1592 / 2	1871/2	1413/2	2355/2	2054/2

3.3. Програм превенције HIV инфекције реализован путем теренских активности (*outreach*) и у *drop-in* центрима међу секс радницама/ама (СР)

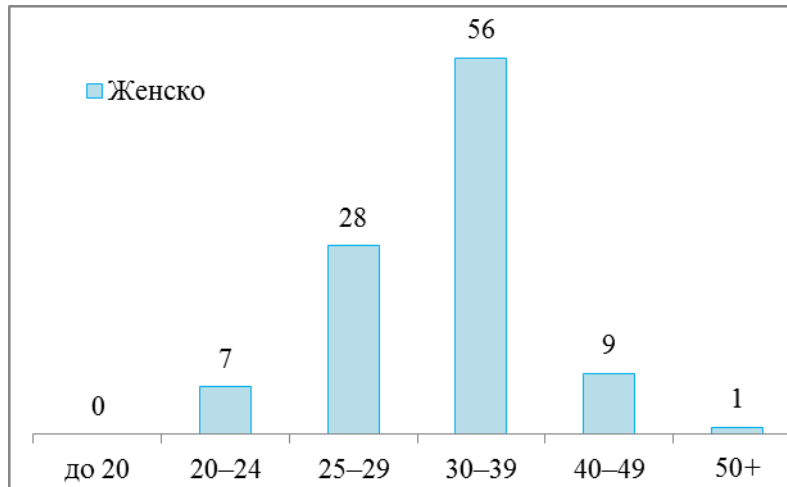
Услуге превенције HIV инфекције међу секс радницама/ама, попут саветовања и тестирања на HIV и сифилис, индивидуално (парњачко) саветовање, помоћ за остваривање права на здравствену заштиту и здравствено осигурање, дистрибуција кондома, лубриканата и ИЕК материјала биле су подржане из средстава пројекта Министарства здравља, почевши од октобра 2019. године.

О броју досегнутих клијената/киња у оквиру програма превенције HIV инфекције и ППИ међу СР за период 1. јануар–31. децембар 2019. известило је само удружење Превент, Нови Сад. Према достављеном извештају, укупно је досегнута програмом превенције 101 особа која се бави сексуалним радом.

Према подацима унетим у Националну HIV базу података, за разлику од 2018. године када су све СР добиле/и само кондоме у удружењу, у 2019. години су поред кондома СР добиле/и и услугу индивидуалног саветовања, као и саветовање и тестирање на HIV. Такође, захваљујући пројекту Министарства здравља међу СР се у 2019. години спроводило активно откривање случајева туберкулозе. У том циљу попуњавана је анкета на основу које су процењивани ризици за туберкулозу и особа је даље саветована. Укупно је анкетирано 57 СР. Према извештају удружења Превент, укупно је подељено 2750 кондома у овој популацији.

Досегуте су само СР женског пола и ниједна трансродна СР. Већина досегнутих корисница је била узраста 30–39 година (55,4%), односно 20–29 година (34,6%) (графикон 5).

Графикон 5. Дистрибуција различитих СР које су добиле кондом од стране удружења у периоду 1. јануар – 31. децембар 2019. године према полу и узрасту



Према достављеним наративним извештајима, прогам превенције НИВ инфекције у свом пуном обиму почео је да се спроводи практично са отпочињањем пројекта Министарства здравља. У оквиру овог пројекта, клијенти су били досегнути кроз теренске активности, *drop-in* центар и путем интернета. Основни проблеми су били везани за кашњење са почетком пројекта Министарства здравља, а последично и документације и упутстава везаних за евидентирање података и извештавање. Ово је узроковало кашњење у раду самог удружења, као и пропусте у евидентирању података и извештавању. Током 2019. године удружење Асоцијација здравствених медијаторки је добила средства из пројекта Министарства здравља за реализацију превентивних услуга у популацији СР. Током 2019. године нису пружали услуге СР, али су активно радили на њиховом мапирању и припремању терена за даљи превентивни рад. Отуд, ово удружење није имало досегнутих секс радника/ца конкретним услугама у 2019. години.

3.3.1. Обухват СР у периоду 2015–2019. године теренским превентивним активностима и активностима спроведеним у *drop-in* центрима

Обим превентивних активности међу СР у 2019. години је значајно порастао у односу на 2018. годину, али у односу на период 2015–2017. је у паду, што се види у укупном броју досегнутих СР програмима превенције НИВ инфекције у

посматраном временском периоду (табела 5). Такође, у односу на 2018. годину унапређен је квалитет услуга за СР, тако што су поред кондома добијале и друге услуге. У табели 5 је представљен и број СР које су први пут досегнуте у 2019. години, тј. нису биле досегнуте кроз активности у периоду 2015–2018. године (с обзиром да се подаци у НХБП уносе у континуитету од почетка 2015. године). Види се да је број нових СР које се досежу кроз активности удружења последње две године минималан.

Табела 5. Укупан број досегнутих СР програмом превенције НИВ инфекције према статусу корисника (нови, различити), години извештавања и броју известилаца у периоду 2015–2019. године

	Статус корисника	2015	2016	2017	2018	2019
Укупан број досегнутих особа/број известилаца	Новодосегнути	/	242/2	136/1	11/1	10/1
	Различити	193/4	286/2	158/1	56/1	101/1

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

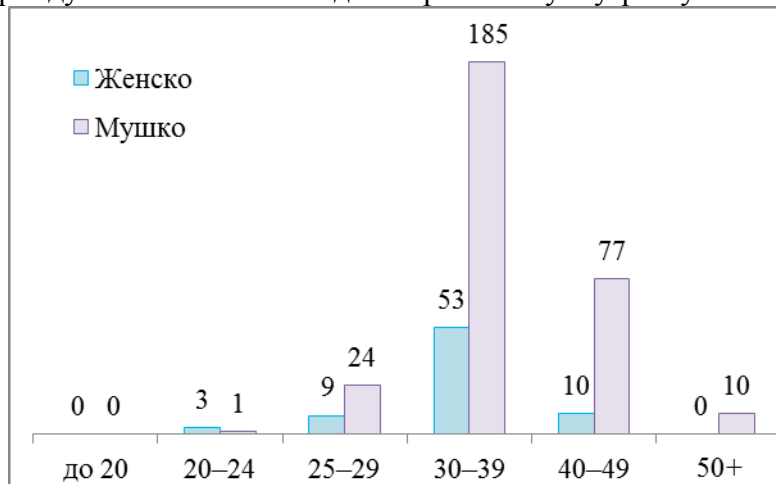
Реализација програма превенције НИВ инфекције међу ОКИД су од октобра 2019. године били подржани средствима из пројекта Министарства здравља. Подржане су активности ДПСТ на НИВ и хепатитис Ц ван здравствене установе у овој популацији, затим услуге индивидуалног (парњачког) саветовања на НИВ и друге теме од интереса, помоћ при остваривању права на здравствену заштиту и здравствено осигурање, дистрибуција стерилног прибора за инјектирање и алкохолних тупфера. Пројектом је била препозната и дистрибуција информативно-едукативно комуникацијског (ИЕК) материјала. Међутим није било могућности да се реализују набавке ових материјала, те је дистрибуција истих изостала.

Извештаје о досегнутим особама кроз програм смањења штете за период 1. јануар–31. децембар 2019. године доставило је удружење Превент, Нови Сад.

Према достављеним извештајима, укупно су досегнуте 372 особе које инјектирају дрогу. Удружење Превент је програм спроводио у Новом Саду и у Београду. Према подацима унетим у НХБП, за разлику од 2018. године када су углавном корисници добили само стерилан прибор, у 2019. години ОКИД су добијали различите услуге, као што су усмеравање на саветовалишта за НИВ и ППИ, центре за социјални рад и удружења, затим индивидуално саветовање, саветовање и тестирање на НИВ. Такође, од 2019. године, захваљујући пројекту Министарства здравља, започело је и активно трагање за случајевима туберкулозе међу ОКИД. Ово је подразумевало анкетање ОКИД у циљу препознавања ризика за туберкулозу. Укупно је анкетање 349 ОКИД.

Већина досегнутих ОКИД програмом смањења штете у 2019. години је била мушког пола (79,8% од укупног броја досегнутих ОКИД) и у узрасној групи 30–39 година (64,0% досегнутих ОКИД). Међу досегнутим корисницима није било трансродних особа (графикон 6).

Графикон 6. Дистрибуција различитих ОКИД досегнутих програмом размене прибора у периоду 1.1–31.12.2019. године према полу и узрасту



Кроз програм размене прибора током 2019. године према достављеном извештају удружења Превент укупно је дистрибуирано 4975 стерилних шприцева, што је за 3050 шприцева мање у односу на 2018. годину. Упоредо, укупно је дистрибуирано 11.653 игала, што је готово дупло мање него у 2018. години, као и 1300 кондома, такође око дупло мање него у 2018. години.

Према достављеном наративном извештају, удружење које је спроводило програм смањења штете је активности наставило да спроводи на територији Новог Сада и Београда. Такође, у сарадњи са Институтом за јавно здравље Војводине у овој популацији је пружана услуга ДПСТ на HIV. Ово удружење је, такође, радило на спровођењу пројекта Министарства здравља међу ОКИД, при чему је отежавајућа околност у реализацији предвиђених услуга за ОКИД било кашњење почев од потписивања уговора, преко добијања евиденционих форми и инструкција, до набавке материјала за реализацију услуга. Ово је консеквентно изазвало и кашњења у реализацији услуга, као и пропусте у евидентирању података и кашњења у извештавању везано за реализоване услуге. Током 2019. године Министарство здравља је одобрило пројекат и удружењу Веза из Београда. Међутим, почевши од октора до краја децембра удружење је активно радило на поновном успостављању контаката са ОКИД, мапирању терена и припрема за пружање услуга. Велика препрека у ранијем започињању реализације превентивних активности у овој популацији су била кашњења са набавком и дистрибуцијом материјала за рад у оквиру пројекта. Додатно, удружење које је у претходним годинама спроводило програм размене игала и шприцева у Панчеву, Нова плус, известило је да током 2019. године није имало активности у пољу размене игала и шприцева.

3.4.1. Обухват ОКИД у периоду 2015–2019. године програмом размене прибора за инјектирање

У периоду од 2015. године број досегнутих ОКИД програмом смањења штете, по завршетку пројекта GFATM, нагло опада. У 2019. години бележи се благи пораст у односу на претходну годину, посебно имајући у виду да је у 2019. години само једно удружење спроводило програм међу ОКИД (табела 6).

Табела 6. Укупан број досегнутих ОКИД програмом смањења штете према статусу корисника (нови, различити), години извештавања и броју извештача у периоду 2015–2019. године

	Статус корисника	2015	2016	2017	2018	2019
Укупан број досегнутих особа/број извештача	Новодосегнути	/	255/2	251/2	179/2	310/1
	Различити	621/2 ¹	287/2	405/2	263/2	372/1

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.

Може се рећи да је квалитет услуге, као и број ОКИД досегнутих различитим услугама у 2019. години повећан захваљујући реализацији пројекта Министарства здравља, с обзиром да је већина ОКИД досегнута управо кроз овај пројекат. Међутим, иако је порастао обухват, бележи се континуитет у паду дистрибуираних игала и шприцева (табела 7). Ово се може објаснити постојањем кашњења у оквиру пројекта Министарства здравља везаних за набавку материјала потребног за реализацију активности, укључујући ту и шприцеве и игле.

Табела 7. Број дистрибуираних шприцева у току године и у просеку по досегном клијенту у периоду 2015–2019. године

Дистрибуирани шприцеви	2015	2016	2017	2018	2019
Укупно	17.912	10.716	13.654	8025	4975
По клијенту	28,8	37,3	33,7	30,5	13,4

3.5. Опиоидна супституциона терапија међу ОКИД

Према извештају Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО), на супституционој терапији метадоном и/или бупренорфином у 2019. години су биле 5834 различите особе.

У периоду од 2015. до 2019. године бележи се пораст броја различитих особа на терапији супституције метадоним и/или бупренорфиним (табела 8).

Табела 8. Укупан број досегнутих ОКИД програмом ОСТ према години извештавања у периоду 2015–2019. године

Терапија/ програм	2015	2016	2017	2018	2019
Опиоидна супституциона терапија метадоним и/или бупренорфиним ¹	4336	4995	5404	5664	5834

¹ Податак добијен од РФЗО.

Уколико се има у виду да је процењени број особа које инјектирају дрогу у Србији 20.000 [4], може се рећи да је у 2019. години 29,2% ОКИД било обухваћено програмом опиоидне супституционе терапије, што је благо повећање од око 1% у односу на претходни извештајни период.

3.6. Програми подршке за особе које живе са HIV-ом

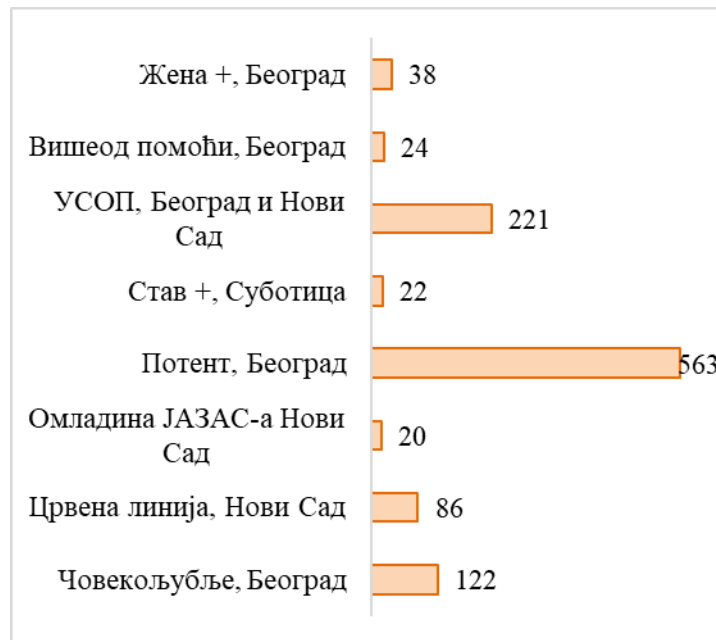
Током 2019. године, програм подршке особама које живе са HIV-ом је био један од програма подржаних из пројекта Министарства здравља. Кроз овај пројекат подржане су активности парњачке подршке и практичне помоћи особама које живе са HIV инфекцијом, као и услуга саветовања о АРВ терапији. Пројекат је у овом домену одобрен Унији организација Србије које се баве заштитом особа које живе са HIV/AIDS-ом у Србији (УСОП). УСОП, као кровна организација, је ово реализовао са три удружења чланице УСОП-а: Више од помоћи из Београда, АС центар из Београда и Црвена линија из Новог Сада.

Извештаје о реализованим активностима у оквиру програма бриге и подршке за PLHIV у периоду 1. јануар–31. децембар 2019. године доставило је укупно осам удружења. 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 946 особа.

Према подацима унетим у НХБП, удружења су најчешће пружала услугу индивидуалног парњачког саветовања – један на један и саветовање о АРВ терапији, а затим саветовање које не захтева директан контакт са клијентима – телефонским путем и путем интернета, као и услуге практичне помоћи на терену. Поред тога, услуге усмеравања на друге услуге нису често пружане, а најчешће су усмеравани на услуге ДПСТ центара. Реализован је исто мали број болничких посета, као и група самопомоћи.

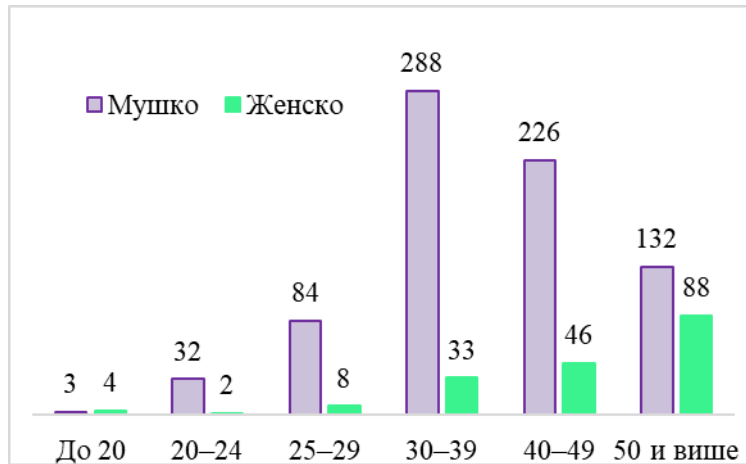
На графикону 7 је дат приказ броја досегнутих корисника према удружењу које је пружало услуге. Треба истаћи да укупан број досегнутих корисника није једнак простом збиру корисника досегнутих кроз појединачна удружења, с обзиром да је око 16% од укупног броја корисника користило услуге више удружења током године.

Графикон 7. Дистрибуција различитих PLHIV досегнутих програмом подршке према удружењу у периоду 1. јануар–31. децембар 2019. године



У односу на пол и узраст досегнутих PLHIV, већину корисника услуге подршке чине особе мушког пола (80,9%). Најзаступљеније узрасне групе су 30–39 година (33,9%) и група 40–49 година (28,7%) (графикон 8).

Графикон 8. Дистрибуција различитих PLHIV досегнутих програмом подршке у периоду 1. јануар–31. децембар 2019. године према полу и узрасту



3.6.1. Обухват особа које живе са HIV-ом програмима бриге и подршке у периоду 2015–2019. године

Према достављеним подацима број досегнутих PLHIV у 2019. 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 2015–2019. године

	Статус корисника	2015	2016	2017	2018	2019
Укупан број досегнутих особа/број извештача	Новодосегнути	/	272/8	228/6	422/6	182/7
	Различити ¹	207/5	494/9	559/8 ²	767/7	946/8

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

² 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”).

Према достављеним наративним извештајима, када је реч о пружању подршке особама које живе са HIV-ом искуства удружења су различита. Она удружења која су имала у континуитету финансијски покривене пројектне активности према очекивању су задовољнија успешношћу реализованих активности и била су у могућности да пружају шири спектар услуга. Тамо где су била изузетно ограничена финансијска средства за реализацију пројектних активности, услуге су биле редуковане, као и сам број пружалаца услуга. Кроз рад различитих удружења, корисници су имали могућност да добију различите услуге. Најсистематични приступ раду са корисницима током читаве 2019. године имало је удружење Човекољубље које је имало редовне активности везане за редовне болничке посете, редовна организована дружења, као и редовне групе психосоцијалне подршке. Додатно, у складу са индивидуалним потребама пружана је услуга индивидуалног психолошког саветовања, као о пружање подршке за приступ услугама система и добијање правне подршке. Када је реч о психолошком саветовању, још је једино удружење, Потент пријавило да је организовало пружање ове услуге и то у простору Клинике за инфективне и тропске болести КЦ Србије. Кроз рад удружења, услуге су пружане само у три града – Београду, Новом Саду и Суботици. Највише удружења која спроводе програм подршке било је у Београду, тако да су и особе које живе са HIV-ом које бораве у Београду или имају могућност доласка у Београду имале могућност коришћења најширег спектра услуга кроз различита удружења. Оно што је заједничко већини удружења јесте идентификовање потребе за широм подршком ових активности од стране установа система. Највише се као установа чија се подршка препознаје као неопходна наводи Министарство за рад, запошљавање, социјална и борачка питања. Наиме, сматра се да ово Министарство не увиђа да подршка која је потребна особама које живе са HIV-ом превазилази оквире чисто здравствене заштите, тј. медицинске помоћи. У том смислу очекује се много активнија услога овог Министарства, као и установа социјалне заштите, у одговору на потребе особа које живе са HIV-ом. Такође, нека удружења су се бавила пружањем правне подршке особама које живе са HIV-ом с једне стране, а са друге обезбеђивањем структурних услова који би значајно утицали на смањење дискриминације особа које живе са HIV-ом (промена

одређених правних регулатива, веће укључивање грађанских институтција за заштиту од дискриминације у одговор на конкретне случајеве и слично). Према мишљењу једног удружења у домену измене структурних услова види се већа потреба за подршком од стране Министарства здравља, као и ИЈЗС, иако ИЈЗС није доносилац одлука у смислу измене било које регулативе. УСОП као удружење које је добило финансијску подршку Министарства здравља за реализацију програма подршке особама које живе са HIV-ом истиче да је потребна већа финансијска подршка Министарства здравља, док друга удружења не истичу Министарство здравља као инстанцу која треба да у већој мери финансијски подржи реализацију пројектих активности удружења. Више у том смислу препознају Министарство за рад, запошљавање, социјална и борачка питања, као и локалну самоуправу. Органи локалне самоуправе се у појединим извештајима удружење спомињу као финансијери одређених пројектих активности, посебно у Новом Саду (Градска управа за социјалну и дечију заштиту, Градска управа за спорт и омладину), у Београду (градска општина Звездара) и у Суботици. Међутим, нека удружења наводе лоша искуства у погледу сарадње са градским општинама (нпр. са општином Стари град у Београду). Међутим, подршка локалне самоуправе, изузев у Суботици, није била усмерена на програме подршке особама које живе са HIV-ом, већ на друге активности – саветовање и тестирање ван здравствених установа, едукације младих и слично.

3.7. Програми превенције међу особама на издржавању кривичних санкција

У 2019. години нису спровођени специфични програми превенције HIV инфекције намењени особама на издржавању кривичних санкција (ОИКС). Међутим, и поред тога, захваљујући акцијама здравствених установа и удружења, највише током националних кампања, у неким установама за извршење кривичних санкција спровођен је ДПСТ на HIV. Кроз самосталне акције завода за јавно здравље реализовано је укупно 207 саветовања и тестирања на HIV у Пожаревцу, Зрењанину и Новом Пазару, а кроз акције удружења у сарадњи са ИЈЗ/ЗЈЗ реализовано је 68 саветовања и тестирања на HIV у Ваљеву, Београду, Шапцу и

Нишу. Додатно, удружења су организовала и едукације на тему HIV инфекције пре организовања саветовања и тестирања на HIV. Тако је Тимочки омладински центар (ТОЦ) пријавио кроз НХБП да је поводом обележавања Светског AIDS дана организовао у сарадњи са УСОП-ом трибине у установама за извршење кривичних санкција у Зајечару и Неготину, са циљем едукације ОИКС пре организовања акције ДПСТ. Кроз наративни извештај УСОП је истакао да је организовао едукације и акције саветовања и тестирања у 10 окружних затвора (Београд, Нови Сад, Крагујевац, Суботица, Зајечар, Неготин, Врање, Ужице, Чачак, Панчево), пет казнено-поправних завода (Сремска Митровица, Ниш, Шабац, Пожаревац (жене), Ваљево) и у једном васпитно-поправном дому (Крушевац). Међутим, изузев овога, ове акције нису посебно евидентирани кроз НХБП. А и када су евидентирани, нема података о броју учесника. Тачније, нису достављени посебни извештаји који би говорили обиму реализованих активности. Отуд, не може се рећи колики је био обухват ОИКС програмима превенције у 2019. години (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 извештаја у периоду 2015–2019. године

	2015	2016	2017	2018	2019
Укупан број досегнутих особа/број извештаја	67/2	190/3	/	/	/

3.8. Промотивне активности

Током 2019. 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 углавном само активности ДПСТ ван здравствене установе које су спроводиле сарадничке установе и удружења (више дато у делу о ДПСТ-у).

Додатно, нека удружења су пријавила и друге активности. Тако је удружење ДФСЦПЦ Човекољубље пријавило да је приликом обележавања Дана сећања на преминуле од сиде организовало тематску забаву примарно за особе које живе са HIV-ом и MSM популацију. Када је реч о обележавању Светског AIDS дана, поред акција међу ОИКС (види у делу 3.7), пријављене су и друге активности попут уличних акција у општој популацији у Зајечару организованих од стране удружења ТОЦ; одржавање конференције за новинаре, трибина и уличних активности у Кикинди од стране ЗЈЗ Кикинда; одржавање промотивне акције од стране Човекољубља; организовање конференције за новинаре од стране ИЈЗ Ниш и ЗЈЗ Сремска Митровица. Удружење Човекољубље је додатно пријавило да је организовало три округла стола и једну трибину неvezано за националне кампање, као самосталне промотивне акције. Кроз округле столове у Београду, Крагујевцу и Аранђеловцу су обухваћени социјални радници, са циљем сензибилизације за рад са особама које живе са HIV-ом и генерално рад без предрасуда са кључним популацијама у ризику од HIV-а. Трибина која је организована у Нишу је окупила мигранте којима је одржано предавање о HIV инфекцији и начинима превенције.

Кроз нарaтивне извештаје, удружења су пријављивала и спровођење превентивних активности међу младима примарно кроз организовање и одржавање различитих едукација. Удружење Асоцијација Жена плус је пријавило да је у последњем кварталу 2019. године спровело пројекат финансиран средствима градске општине Звездара који је био усмерен на едукацију вршњачких едукатора у средњим школама, којим је едуковано 54 вршњачка едукатора. Удружење Црвена линија из Новог Сада је као једну од пројектних активности организовало радионицу и едукацију о превенцији HIV инфекције и ППИ у средњим школама на територији Новог Сада. Овим активностима је, према нарaтивном извештају удружења, досегнуто 350 ученика. Омладина ЈАЗАС-а Крагујевац је кроз нарaтивни извештај известила да је током 2019. године организовала више од 30 вршњачких едукација на тему превенције HIV инфекције и заштите репродуктивног здравља међу средњошколцима, студентима и младима генерално. Радили су у сарадњи са Канцеларијом за младе, факултетима, студентским

домовима, локалном организацијом Црвеног крста. На овај начин едуковано је преко 800 младих особа.

4. МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА

У области мониторинга и евалуације, проблеми везани за могућност евидентирања одређених података о реализованим услугама су и даље били присутни као и у претходним годинама (повремено изостајање правовремене информатичке подршке у процесу пријављивања пројеката од стране удружења и отварања истих у Националној НИВ бази података, као и изостајање ажурирања пројектних страна у Националној НИВ бази података у складу са ставкама пројектних активности; неажурно евидентирање података о реализованим активностима од стране удружења, а тиме и отежано добијање генерисаних извештаја о реализованим активностима; немогућност генерисања извештаја о реализованим ДПСТ активностима ван здравствених установа кроз ДПСТ базу, што отежава значајно преглед ових активности и њихово праћење).

У односу на претходну годину, у области мониторинга рађено је на унапређењу евидентирања података о реализованим ДПСТ активностима ван здравствених установа и повезивању ових података са националним системом мониторинга и евалуације и епидемиолошким надзором кроз пројекат *INTEGRATE – Уједињена акција за интеграцију стратегија превенције, тестирања и повезивања са здравственом заштитом везано за НИВ, вирусне хепатитисе, туберкулозу и ППИ у Европи*. Пројекат *INTEGRATE* је подржан од стране Европске комисије, а у имплементацији учествује и ИЈЗС испред Србије, заједно са још 28 партнерских установа и удружења из 15 других земаља (поред Србије, из Данске, Грчке, Велике Британије, Хрватске, Естоније, Ирске, Италије, Литваније, Малте, Мађарске, Пољске Румуније, Словачке, Словеније и Шпаније). Пројекат координира *Centre of Excellence for Health, Immunity and Infections – CHIP* из Данске [3]. У оквиру радног пакета 6, ИЈЗС је био један од партнера који је спровео пилот студију везану за интегрисање извештавања о реализованим ДПСТ

активностима ван здравствених установа у национални систем мониторинга, евалуације и епидемиолошког надзора. У оквиру пилот студије циљ је био да се унапреди систем евидентирања података и могућности извештавања о реализованим активностима ДПСТ у заједници. У том смислу су за потребе пилота модификовани обрасци за ДПСТ како би постојала могућност да се евидентирају подаци према месту пружања услуге и организатору активности. Затим, у Националној HIV бази података је омогућено евидентирање података о утрошеним брзим тестовима на HIV и друге патогене, као и генерисање извештаја о утрошеним тестовима током ових активности. У погледу утрошених тестова за HIV урађен је додатни предефинисани извештај који омогућава преглед о броју утрошених брзих скрининг тестова на HIV према месту пружања услуге и популацији. У самој ДПСТ бази су такође урађене промене за потребе пилот студије, тако да одговарају изменама у самом ДПСТ упитнику, али и да омогуће генерисање предефинисаних извештаја о реализованим активностима ван здравствене установе према месту реализације и према удружењу/установи која је ове активности спровела. Такође, додатно је омогућено да се испрати да ли су они чији је прелиминарни резултат брзог скрининг теста био реактиван приликом тестирања у заједници повезани са здравственим системом у смислу даље дијагностике и лечења. Измене у ДПСТ бази су тестиране кроз рад два ангажована удружења, једног са директним приступом ДПСТ бази, ЈАЗАС-ом, и другог без приступа ДПСТ бази, Омладином ЈАЗАС-а Нови Сад, чије податке је у ДПСТ базу уносио сараднички територијално надлежни ИЈЗ Војводине. Имајући у виду унапређења која овакве измене омогућавају када је реч о праћењу имплементације активности ДПСТ ван здравствене установе, пилот студија се показала као заиста успешна и корисна. Међутим, да би промене које су идентификоване као потребне постале део система, потребно је да су уради формална измена ДПСТ упитника који је саставни део *Правилника о обавезним здравственим прегледима одређених категорија запослених лица у објектима под санитарним надзором, обавезним и препорученим здравственим прегледима којима подлежу одређене категорије становништва* (у даљем тексту Правилник) [5]. За 2020. годину је планирано да ове измене буду усвојене и ДПСТ база трајно измењена на такав начин да омогући боље и

свеобухватније праћење спровођења ДПСТ активности на територији Србије. Док до предвиђених измена не дође, за сада је захваљујући пројекту *INTEGRATE* омогућено праћење удела оних који су саветовани и тестирани са прелиминарно реактивним резултатом којима је потврђен HIV позитиван статус и укључени су у даље лечење и то укрштањем података из ДПСТ базе података и базе HIV позитивних лица. Такође, кроз ову пилот студију су отворена и даља питања везана не само за евидентирање података о реализованим активностима ДПСТ у заједници и извештавање о томе, већ и о самим процедурама рада на терену у циљу поштовања актуелних законских регулатива у погледу пружања здравствених услуга. Синхронизација је започела практично са занављањем и поновном ауторизацијом особа које имају приступ ДПСТ бази података. У 2020. години очекују се даље синхронизације примарно везане за начин и услове реализације услуга ДПСТ ван здравствених установа. Један од корака у овом правцу јесте и развој новог Водича за ДПСТ, који је током 2019. године ушао у завршну фазу.

Током 2019. године није омогућено спровођење интегрисаних биобихејвиоралних истраживања у кључним популацијама у ризику од HIV-а минимум у Београду.

По отпочињању пројекта Министарства здравља *Подришка активностима удружења грађана у области превенције и контроле HIV инфекције*, ИЈЗС има задатак мониторинга програмских активности у оквиру пројекта. У том смислу, развијени су сетови образаца за праћења рада са представницима кључних популација које су део пројекта (ОКИД, МСМ, СР и особе које живе са HIV-ом). Додатно, развијена су посебна упутства вазана за евидентирање података о реализованим активностима, као и инструкције везане за извештавање о реализованим активностима, према различитим индикаторима. Одржан је један округли сто у другој половини октобра 2019. године у организацији Тимочког омладинског центра у оквиру регионалног пројекта финансираног средствима GFATM. На округлом столу су учествовали представници удружења којима је одобрен пројекат од стране Министарства здравља, кофинансиран средствима GFATM, затим представници Министарства здравља – Тима за координацију пројекта МЗ кофинансираног средствима из ГФАТМ и представници GFATM и

ИЈЗС. Представници ИЈЗС су представили евиденционе обрасце за евидентирање реализованих активности приликом рада са клијентима из кључних популација. Такође, укратко је представљен рад са НХБП. Додатно, почетком децембра исте године одржана је обука за особе које раде унос података у НХБП и у ДПСТ базу података, везано за евидентирање података и извештавање о реализованим активностима у оквиру пројекта МЗ. Међутим, и поред одржаних едукација, као и писаних упутстава, нису сва удружења спровела овај део посла према протоколима. Унос података је каснио, евиденција није вођена на одговарајући начин и слично. Један део проблема је био и што је започињање имплементације пројекта одлагано, што је условило касну набавку потребних материјала, као и касно достављање образаца које је потребно водити на терену.

У циљу изградње капацитета саветника и лабораната/медицинских техничара за спровођење услуге ДПСТ ван здравствених установа, ИЈЗС је организовао два курса акредитована од стране Здравственог савета Србије као национални курсеви прве категорије: *Добровољно и поверљиво саветовање и тестирање: основни принципи рада са акцентом на рад са кључним популацијама у ризику од HIV-а – основни курс* (бр. А-1-2108/19) и *Тестирање на HIV и друге ППИ у теренским условима (ван здравствене установе)* (бр. А-1-2107/19). Укупно су едуковане 62 особе, 32 у оквиру едукације за саветнике, а 30 на едукацији за лаборанте.

Приликом имплементације пројекта подржаних од стране Министарства здравља јавио се и проблем везан за ангажовање медицинских техничара и/или лабораната који би радили тестирање на терену. Наиме, иако су удружења имала потписане споразуме о сарадњи са ГЗЈЗ Београд за пројекте који се спроводе на територији Београда и са ИЈЗ Војводине за пројекте који се спроводе на територији Новог Сада, ГЗЈЗ Београд, за разлику од ИЈЗ Војводине, није могао да определи лаборанта који би додатно радио на терену са представницима удружења. Стога је МЗ одобрило да буду ангажовани лабораторијски техничари из других здравствених установа укључујући и приватне лабораторије. Међутим, како је ово уследило након организовања обука, на терену су почели да раде и лаборанти који нису прошли одговарајућу едукацију за рад са брзим скрининг тестовима на HIV.

Све ово, поред кашњења са отпочињањем самог пројекта и набавком неопходних материјала, као и доставом документације потребне за вођење евиденције пружених услуга, изузев ДПСТ (с обзиром да се територијално надлежни ИЈЗ/ЗЈЗ ти који сарадничким удружењима редовно шаљу валидне обрасце и упутства за извештавање која добијају од ИЈЗС), отежало је спровођење пројектних активности.

5. ЗАКЉУЧЦИ

Током 2019. године повећао се број особа обухваћених услугом саветовања и тестирања на HIV, а истовремено се повећао и удео припадника MSM популације међу особама које су саветоване и тестиране на HIV. Овакви помаци су омогућени интензивнијим радом на спровођењу ДПСТ активности ван здравствених установа, што је посебно подржано пројектом Министарства здравља *Подршка активностима удружења грађана у области превенције и контроле HIV инфекције*, кофинансираног средствима из донације GFATM. Кроз овај пројекат за популације MSM, СР и ОКИД подржане су активности ДПСТ ван здравствене установе, затим услуге индивидуалног (парњачког) саветовања, услуге везане за пружање помоћи при остваривању права на здравствену заштиту и здравствено осигурање и услуге дистрибуције бесплатних кондома (за све популације), лубриканата (за популацију СР и MSM) и прибора за убризгавање (само за ОКИД). Међу ОКИД и СР је подржана и услуга активног откривања случајева туберкулозе кроз попуњавање упитника о присуству симптома туберкулозе. Додатно, у популацији особа које живе са HIV-ом подржане су услуге парњачке подршке и практичне помоћи, саветовања о АРВ терапији и подела бесплатних кондома. Ово је утицало на повећање квалитета услуга примарно у популацији ОКИД и СР, у смислу пружања пратећих бихејвиоралних услуга, а не само дистрибуцију материјала како је претежно било у 2018. години. Међутим, и поред одобрених пројеката у оквиру програма Министарства здравља кофинансираног средствима донације GFATM, није у свим групама забележен пораст обухватом услуга на терену. У случају

MCM, у 2019. години досегнуто је мање особа него у 2018. години, али ипак више у односу на период 2015–2017. Када је реч о СР, досегнуто је више особа у односу на 2018. годину, али мање у односу на период 2015–2017. У 2019. години је досегнуто више ОКИД него у 2018. и 2016. години, али мање него у 2017. и 2015. години. Међутим, број досегнутих корисника није варирао много. Упоредо, број обухваћених ОКИД услугом опиоидне супституционе терапије континуирано расте. Међутим, не можемо тврдити да је реч о искључиво особама које инјектирају дрогу, већ је могуће да је међу онима који добијају услугу опиоидне супституционе терапије и одређен број оних који је дрогу конзумирао на неки други начин. Када је реч о особама које живе са HIV-ом, број досегнутих услугама континуирано расте од 2015. године. Такође, услуге које се пружају су све разноликије. Када је реч о саветовању и тестирању ван здравствене установе, више од половине тестираних који су имали реактиван прелиминарни резултат теста на HIV нису повезани са здравственим системом током 2019. године. Када је реч о неуспешном даљем усмеравању особа на даљу дијагностику и/или лечење, у институционалним саветовалиштима око 1/5 особа са прелиминарно реактивним резултатом теста на HIV није наставила са даљом процедуром потврдног дијагностиковања/лечења на клиникама за инфективне болести у Београду, Новом Саду, Нишу и Крагујевцу током 2019. године. Постоји и могућност да особама, ако су наставиле са процедуром, није потврђен позитиван статус, али ИЈЗС не располаже повратном информацијом о таквим случајевима. Порастао је број особа обухваћених услугом саветовања о АРВ терапији, а што је у складу са потребом за повећањем адхеренције на прописану терапију, идентификованом кроз реализована истраживања међу особама које живе са HIV-ом [6, 7]. Међутим, остаје нејасна учесталост пружања одређених услуга, као што је нпр. усмеравање особа које живе са HIV-ом на саветовалишта за HIV и ППИ, те је садржај услуга које се пружају потребно дубље сагледати. Иако су развијени стандарди *Парњачко саветовање: Услуга у заједници за људе који живе са HIV-ом* [8] и даље постоје разлике међу удружењима у погледу разумевања садржаја одређених услуга. Генерално, када је реч о пружању услуга у кључним популацијама потребно је додатно радити на стандардизацији ових услуга.

Као и у 2018. години, програми превенције HIV инфекције у установама за извршење кривичних санкција се, од завршетка HIV пројекта GFATM, реализују спорадично. Према постојећим извештајима, установе за извршење кривичних санкција нису самостално организовале и спроводиле програме 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. Такође, у оквиру истих кампањских акција организоване су и едукације које су у неким случајевима претходиле акцији ДПСТ.

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). Са започињањем пројекта Министарства здравља није дошло значајно до промена у раду са НХБП од стране удружења. Иако је више особа едуковано за рад са НХБП, подаци нису евидентирани редовно од стране удружења, с једне стране. Са друге стране, неколико удружења је морало да одложи почетак реализације пројекта услед недостатка неопходних средстава за пружање услуга (кондоми, брзи скрининг тестови, прибор за инјектирање).

Поред обуке за рад на евидентирању података и извештавању кроз НХБП, капацитети примарно удружења, али и сарадничких здравствених установа, ојачани су кроз организовање два акредитована национална курса везана за реализацију услуге ДПСТ ван здравствене установе. Један курс је био фокусиран на тестирање и рад са брзим скрининг тестовима, док је други био фокусиран на оспособљавање особа за саветовалишни рад.

Значајни помаци су учињени у области мониторинга кроз пројекат *INTEGRATE*, тј. реализовану пилот студију у погледу проширивања могућности евидентирања услуга ДПСТ реализованих ван здравствених установа у сарадањи са удружењима. Иако су се све пилотиране измене показале изузетно корисним у погледу омогућавања бољег праћења успешности реализације ДПСТ у заједници,

ове промене тек треба да буду формализоване кроз измене ДПСТ обрасца који је саставни део Правилника [5], што је планирано за 2020. годину. Додатно, потребно је даље унапређење праћења повезивања особа са прелиминарно реактивним резултатом теста на HIV са системом здравствене заштите, што захтева финализацију измена у ДПСТ бази. Такође, у 2020. години се очекује нова стандардизација кроз развој Водича за ДПСТ и дефинисање осталих процедура везаних за пружање ове услуге како у здравственим, тако и ван здравствених установа.

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:

- Финализовати План за мониторинг и евалуацију стратешког одговора на HIV инфекцију, за период 2018–2025. године;
- Финализовати дефинисање процедура и неопходних услова за пружање услуге ДПСТ на HIV и друге ППИ како у здравственим установама, тако и ван њих;
- Финализовати измене у процедурама евидентирања података и извештавања везаних за пружање услуге ДПСТ, посебно ван здравствених установа у циљу омогућавања праћења реализације овог сегмента ДПСТ услуге;
- Наставити рад на изградњи капацитета за пружање квалитетне услуге ДПСТ на HIV и друге ППИ како у здравственим установама, тако и ван њих, кроз континуиране едукације и супервизије;
- Дефинисати минималне стандарде услуга које се пружају у заједници у кључној популацији у ризику од HIV-а;
- Радити на унапређењу повезивања клијената у потреби са системом здравствене заштите, тј. на унапређењу усмеравања оних са прелиминарно реактивним резултатом теста на HIV и друге ППИ на

одговарајуће установе у здравственом систему ради даље дијагностике и/или започињања лечења, посебно када је реч о онима којима је прелиминарно реактиван резултат теста саопштен приликом ДПСТ-а ван здравствене установе;

- Радити на изградњи капацитета теренских радника и других пружалаца услуге кључним популацијама у ризику од HIV-а, као и особама које живе са HIV-ом, у циљу подизања квалитета пружених услуга;
- Радити на обезбеђивању средстава потребних за пружање услуга у кључним популацијама у ризику од HIV-а (МСМ, ОКИД, СР, транс особе), као и у популацији особа које живе са HIV-ом и особа на издржавању кривичних санкција;
- Радити на обезбеђивању континуитета 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;
- Радити на унапређењу спровођења процедура у циљу омогућавања правовременог отпочињања реализације пројеката које подржава Министарство здравља, кофинансираног из донације GFATM;
- Радити на унапређењу сарадње саветовалишта и других партнерских установа и удружења на локалу;
- Обезбедити довољну количину бесплатних кондома и лубриканата, као и информационо-едукативно-комуникационог материјала 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. 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.
2. 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.
3. Integrate: Joint Action on integrating prevention, testing and linkage to care strategies across HIV, viral hepatitis, TB and STIs in Europe – About JA. [Internet]. [Приступљено 25. јуна 20120. године]. Доступно на: <https://integrateja.eu/content/about-ja>
4. Mravčik V, Sopko B. Summarz of PDU estimates in Serbia. Insitute of Public Health of Serbia “Dr Milan Jovanović Batut”, Belgrade: 2014 (*unpublished report*).
5. Правилник о обавезним здравственим прегледима одређених категорија запослених лица у објектима под санитарним надзором, обавезним и

препорученим здравственим прегледима којима подлежу одређене категорије становништва. „Службени гласник Републике Србије”, бр. 3/2017.

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.
8. Милојевић С, Анђелковић В, Барош С, Антић В. Парњачко саветовање: Услуга у заједници за људе који живе са HIV-ом. Београд: Унија организација Србије које се баве заштитом особа које живе са HIV-ом/AIDS-ом у Србији (УСОП); 2017.

Прилог 1. Листа установа и удружења који су доставили извештаје о реализованим активностима у 2019. години

Користећи ДПСТ базу података, извештај о реализованим активностима у оквиру националног одговора на HIV у периоду од 1. јануара до 31. децембра 2019. 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 „Тимок” Зајечар;
23. Завод за јавно здравље Крушевац;
24. Завод за јавно здравље Косовска Митровица;
25. Завод за заштиту здравља студената Београд;
26. Специјална болница за болести зависности, Београд;

27. Асоцијација за борбу против сиде – ЈАЗАС.

Користећи Националну HIV базу података, извештаје о реализованим активно-стима у периоду 1. јануар–31. децембар 2019. године доставили су:

28. Асоцијација „Дуга”, Шабац;
29. Удружење „Превент”, Нови Сад;
30. Омладина ЈАЗАС-а Нови Сад;
31. Омладина ЈАЗАС-а Крагујевац;
32. Удружење „Став +”, Суботица;
33. Удружење „Црвена линија”, Нови Сад;
34. Удружење Жена плус, Београд;
35. ДФСПЦ Човекољубље, Београд;
36. Удружење „Национални центар за сексуално и репродуктивно здравље – Потент”, Београд;
37. Удружење „Више од помоћи”;
38. Унија организација Србије које се баве заштитом особа које живе са HIV-ом и AIDS-ом у Србији (УСОП), Београд.

Само наративни извештај доставила је:

- Асоцијација здравствених медијаторки, Београд.

Путем уноса описних података у Националну HIV базу података, без додатних пратећих извештаја, известио је:

- Тимочки омладински центар, Зајечар.

С обзиром да је ово удружење имало само активности у области промотивних акција, за чији унос генерално није предвиђено генерисање посебног извештаја из НХБП, ови уноси су узети у обзир приликом писања извештаја.

Једно удружење је известило да није имало активности у области превенције HIV инфекције и/или подршке особама које живе са HIV-ом:

- Удружење „Нова плус”, Панчево.