

## **PREPORUKE I INSTRUKCIJE**

# **Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV infekcije i među osobama koje žive sa HIV-om, 2013**

Ovaj dokument je rezultat revizije *Preporuka i instrukcija: Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2011-2012.* (1). Revizija je urađena u skladu sa iskustvima i uočenim manjkavostima tokom prethodna tri istraživanja među definisanim populacijama (2008, 2010. i 2012). U reviziji dokumenta uzeli su učešće predstavnici stručnog savetodavnog tela u okviru istraživanja realizovanog 2012. godine. U naslovu dokumenta se navodi da je reč o preporukama i instrukcijama za sprovođenje istraživanja, gde se instrukcije odnose na građenje i dobijanje ključnih nacionalnih indikatora za praćenje i procenu uspešnosti odgovora na HIV infekciju. Preporuke se odnose na metodologiju istraživačkog rada i postavljanje istraživanja na terenu. Ovaj dokument je podložan daljim izmenama na osnovu preporuka proisteklih sprovođenjem ponavljanih definisanih nadzornih istraživanja u narednom periodu.

# Sadržaj

<b>Sadržaj</b>	Error! Bookmark not defined.
<i>Uvod</i>	3
Strateški okvir realizacije ponavljanih (bio)bihejvioralnih istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om	3
Mesto ponavljanih (bio)bihejvioralnih istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a u okviru Plana za monitoring i evaluaciju strateškog odgovora na HIV epidemiju i AIDS Republie Srbije	3
<i>Predmet i cilj istraživanja</i>	4
<i>Epidemiološki pregled HIV infekcije i AIDS-a u Rep. Srbiji</i>	5
<i>Organizacija istraživanja</i>	6
<b>OSNOVNI ELEMENTI PROTOKOLA I PREPORUKE ZA POJEDINIČNA NADZORNA ISTRAŽIVANJA</b>	10
<i>Injektirajući korisnici droga (IKD)</i>	10
<i>Osobe koje se bave seksualnim radom (SR)</i>	15
<i>Muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM)</i>	20
<i>Deca / mladi na institucionalnom smeštaju</i>	24
<i>Osobe na izdržavanju krivičnih sankcija</i>	27
<i>Mladi romske etničke pripadnosti</i>	31
<i>Osobe koje žive sa HIV / AIDS-om (PLHIV)</i>	35
<b>Zajednički elementi istraživačkih okvira</b>	39
<i>Seroprevalentna komponenta istraživanja</i>	39
<i>Procena veličine populacija IKD, SR i MSM</i>	40
<i>Kvalitativna komponenta</i>	41
<i>Kontrola kvaliteta podataka i upravljanje podacima:</i>	42
<i>Etički principi istraživanja:</i>	42
<i>Čuvanje i diseminacija podataka:</i>	43
<i>Napomene</i>	44
<i>Format istraživačkog protokola</i>	45
<i>Format finalnog izveštaja o istraživanju i rezultatima istraživanja</i>	46
<b>Lista vrednosti nacionalnih indikatora u procentima – istraživanja 2008, 2010. i 2012. godine</b>	48
Injektirajući korisnici droga	48
Muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM)	49
Osobe koje se bave seksualnim radom (SR)	50
Mladi romske etničke pripadnosti	51
Deca / mladi na institucionalnom smeštaju	52
Osobe na izdržavanju zavodskih sankcija	52
Osobe koje žive sa HIV-om	53
<b>Literatura:</b>	54

## Uvod

*Strateški okvir realizacije ponavljanih (bio)bihejvioralnih istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om*

Osnovni okvir za celokupan odgovor na HIV infekciju i delovanje na sprečavnju i kontroli HIV infekcije u Republici Srbiji, jeste *Strategija o HIV infekciji i AIDS-u* za period 2011-2015 (u daljem tekstu: *Strategija*), usvojena od strane Vlade Republike Srbije 2011. godine (2). U okviru *Strategije* kao posebno osetljive grupe sa rizičnim ponašanjem prepoznati su injektirajući korisnici droga (u daljem tekstu: IKD), muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (u daljem tekstu: MSM), osobe koje se bave seksualnim radom (u daljem tekstu: SR), kao i druge osetljive grupe stanovništva (osobe na izdržavanju krivičnih sankcija, siromašne i marginalizovane osobe, osobe sa invaliditetom) i grupe stanovništva od posebnog interesa (mladi, žene, vojska, policija). Posebni strateški ciljevi u svim komponentama *Strategije* definisani su i za osobe koje žive a HIV-om. (2)

*Strategiju* u potpunosti prati dokument *Plan monitoringa i evaluacije strateškog odgovora na HIV infekciju i AIDS Republike Srbije 2011-2015* (u daljem tekstu: *M&E plan*), usvojen od strane Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a Vlade Republike Srbije (3).

*Mesto ponavljanih (bio)bihejvioralnih istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a u okviru Plana za monitoring i evaluaciju strateškog odgovora na HIV epidemiju i AIDS Republike Srbije*

Efikan sistem monitoringa i evaluacije je jedno od bazičnih uporišta strateškog sveobuhvatnog odgovora na HIV epidemiju.

U *M&E plan* integrisane su postavke Druge generacije nadzora nad HIV-om, te se predviđena je da se istraživanja ponavljaju na svake dve godine među grupama pod povećanim rizikom od HIV-a, tj. posebno osetljivim na rizik od HIV infekcije (injektirajućim korisnicima droge, *IKD*, osobama koje se bave seksualnim radom, *SR*, muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, *MSM*), kao i osetljivim na rizik od HIV infekcije, odnosno onim od posebnog interesa u opštoj populaciji (mladima romske etničke pripadnosti, deci/mladima pod starateljstvom centara za socijalni rad (*CSR*) na institucionalnom smeštaju, osobama na izdržavanju krivičnih sankcija, osobama koje žive sa HIV-om), odnosno ređe, na pet godina, među pripadnicima opšte populacije kako mladih, tako i odraslih. Kroz ova istraživanja se obezbeđuju podaci potrebni za izračunavanje vrednosti ključnih indikatora za praćenje i procenu uspešnosti nacionalnog odgovora na HIV infekciju. Za dobijanje podataka potrebnih za izračunavanje indikatora ishoda vezanih za praćenje odgovora na HIV među pripadnicima opšte populacije, koriste se ponavljana nacionalna istraživanja zdravlja stanovništva Srbije, koja bi trebalo da se sprovode na svakih 5 godina. Za dobijanje podataka potrebnih za izračunavanje indikatora ishoda i uticaja vezanih za praćenje i

procenu uspešnosti odgovora na HIV epidemiju među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, rade se specifična (bio)bihevioralna istraživanja (integrisana bio-bihevioralna istraživanja, IBBS, i bihevioralna istraživanja, BSS) na svake dve godine.

Istraživanja Druge generacije među populacijama pod povećanim rizikom i među osobama koje žive sa HIV-om su do sada realizovana 2007/08, 2009/10. i 2012. godine (4, 5, 6, 7). Istraživanja su organizovana u skladu sa *Planom za koordinisana istraživanja u okviru Druge generacije nadzora nad HIV/AIDS-om* koji je usvojila Komisija za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze 2006. godine (8). Seroprevalentna i biheviorana istraživanja su pri tome realizovana među IKD, MSM, SR i mladima romske etničke pripadnosti, a samo bihevioralna istraživanja su realizovana među osobama na izdržavanju krivičnih sankcija, decom/mladima na institucionalnom smeštaju pod starateljstvom CSR i osobama koje žive sa HIV-om. Pre ovih istraživanja nije bilo istraživanja koja su dizajnirana u skladu sa nacionalnim potrebama za monitoring i evaluaciju odgovora na HIV infekciju. Polazišne vrednosti za praćenje odgovora na HIV epidemiju preko definisanih ključnih nacionalnih indikatora ishoda i uticaja postavljene su istraživanjem sprovedenim 2008. godine. *M&E plan* predviđa da se ova istraživanja sa uporedivom metodologijom realizuju svake dve godine najmanje u glavnom gradu kako bi se moglo pratiti kretanje epidemije i ishodi realizovanih preventivnih aktivnosti.

\* \* \* \* \*

Ovaj dokument se odnosi na sprovođenje (bio)bihevioralnih istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a (IKD, SR, MSM, mladima romske etničke pripadnosti, decom/mladima pod starateljstvom CSR na institucionalnom smeštaju i osobama na izdržavanju krivičnih sankcija) i među osobama koje žive sa HIV-om.

## **Predmet i cilj istraživanja**

Osnovni predmet istraživanja značajnih za realizaciju *M&E plana* je utvrđivanje prevalencije HIV infekcije u ključnim populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a, procena zastupljenosti ponašanja rizičnih za HIV infekciju i stigmatizacije populacija pod povećanim rizikom od HIV-a koje prepoznaje i *Strategija*, a koje su od značaja za praćenje trenda i odgovora na epidemiju.

Opšti ciljevi sprovođenja istraživanja fokusiranih na ove podgrupacije opšte populacije stanovnika Republike Srbije jesu:

- procena prevalencije HIV i drugih infekcija među njima,
- procena znanja vezanog za transmisiju HIV-a i načine zaštite od HIV-a,
- pravovremeno identifikovanje zastupljenosti različitih oblika rizičnog ponašanja,
- procena obuhvata definisanih grupa specifičnim preventivnim i drugim programima i procena kvaliteta tih programa,
- prisutnosti izloženosti stigmati i diskriminaciji definisanih grupa,
- procena dostupnosti terapije osobama koje žive sa HIV-om (PLHIV).

Posebano treba razmotriti socio-kulturni i političko-ekonomski kontekst u kojem ove grupacije žive / deluju, odnosno uticaj okruženja na rizično / protektivno ponašanje definisanih grupa.

## **Epidemiološki pregled HIV infekcije i AIDS-a u Rep. Srbiji**

Prema dostupnim epidemiološkim podacima IJZS u Republici Srbiji je u periodu od 1985. do kraja 2012. godine zvanično registrovano 2850 osoba inficiranih HIV-om od kojih je 1645 osoba obolelo od AIDS-a/side (58% svih registrovanih osoba inficiranih HIV-om), dok su 1044 osobe umrle od AIDS-a (63% svih registrovanih osoba obolelih od AIDS-a). Kumulativno, dominira grupisanje registrovanih HIV pozitivnih osoba na području grada Beograda (oko 70% svih registrovanih osoba inficiranih HIV-om), koji kao i svaka metropola ima više zastupljeno rizično ponašanje, ali i najveći broj testiranja se realizuje upravo u Beogradu. Prema dostupnim podacima 91 osoba inficirana HIV-om je umrla od bolesti ili stanja koja nisu specifična za HIV/AIDS, tako da je početkom 2013. godine u Republici Srbiji 1715 osoba živelo sa HIV-om. Procenjena prevalencija HIV infekcije krajem 2011. godine u populaciji uzrasta 15 i više godina je manja od 0,1%, odnosno procene date od UNAIDS-a ukazuju da je krajem 2011. godine u Srbiji živelo 3500 osoba inficiranih HIV-om, od kojih oko 1800 nije znalo da je inficirano HIV-om (9, 10).

Ukupan broj muškaraca inficiranih HIV-om, kao i broj obolelih i umrlih muškaraca od AIDS-a je trostruko veći u odnosu na žene, što ukazuje na veću izloženost muškaraca infekciji i slaže se sa podacima iz Evrope i sveta. U periodu 1985–2012. godina najviše osoba inficiranih HIV-om registrovano je u uzrasnoj grupi 25–39 godina (1619 osoba tj. 57%), a obolelih i umrlih od AIDS-a u uzrasnoj grupi 30–49 godina (1110 obolelih tj. 67% svih obolelih i 706 umrlih tj. 68% svih umrlih od AIDS-a). Među decom uzrasta do 15 godina HIV infekcija je retka (71 slučaj tj. manje od 3% svih registrovanih slučajeva HIV infekcije), kao i među mladima uzrasta 15–24 godine (368 slučajeva tj. 13% od ukupnog broja registrovanih osoba inficiranih HIV-om). Međutim, od 2002. godine registruje se porast učešća mladih uzrasta 15–29 godina među novodijagnostikovanim slučajevima HIV infekcije (47% u 2008, odnosno 37% u 2010. godini u odnosu na 22% u 2002. godini) (2, 10).

Kumulativno, u periodu od 1985. do kraja 2012. godine, vodeći način prenošenja HIV-a među obolelim od AIDS-a je korišćenje zajedničkog pribora za injektiranje među IKD (39% svih registrovanih slučajeva obolevanja), koji sa hemofiličarima i primaocima krvi ili krvnih derivata (7% i to zaraženim uglavnom pre 1987. godine, od kada se svi dobrovoljni davoci krvi, tkiva i organa u Srbiji obavezno testiraju na HIV), čine skoro polovinu svih obolelih od AIDS-a zaraženih putem krvi. Drugu veliku transmisivnu grupu među svim osobama obolelim od AIDS-a čine osobe koje su HIV „uzele” nezaštićenim seksualnim odnosom, bilo sa osobom istog ili suprotnog pola (41%). Prenos HIV infekcije sa majke na dete je izuzetno redak (1,5%). Za 11% obolelih, uglavnom muškaraca, nije prijavljen, odnosno nije dobijen podatak o najverovatnijem načinu prenosa HIV-a, što pobuđuje sumnju da zbog izražene stigmatizacije homoseksualizma i prisutne homofobije u našem društvu, muškarci često prikrivaju svoje rizično ponašanje u smislu nezaštićenih seksualnih odnosa sa drugim muškarcima. Slične pretpostavke postoje i za neke druge zemlje, a naročito za zemlje istočne Evrope. (10)

Primećuje se „...porast učešća seksualnog puta prenosa HIV-a registrovan među osobama obolelim od AIDS-a, naročito izražen u poslednjih desetak godina (68% u 2012.

prema 13% svih registrovanih AIDS slučajeva tokom 1991. godine), uz istovremeni pad obolelih među injektirajućim korisnicima droge (14% u 2012. prema 68% u 1991. godini). Ovaj trend je još izraženiji među novootkrivenim osobama inficiranim HIV-om u posmatranom vremenskom periodu (86% novootkrivenih HIV pozitivnih osoba je HIV „uzelo” rizičnim seksualnim odnosom u 2012. godini u odnosu na 27% tokom 1991. godine), i to posebno u populaciji muškaraca koji imaju rizične seksualne odnose sa drugim muškarcima (šestostruki porast, odnosno 66% u 2012. godini u odnosu na 11% tokom 1991. godine).“ (10)

## **Organizacija istraživanja**

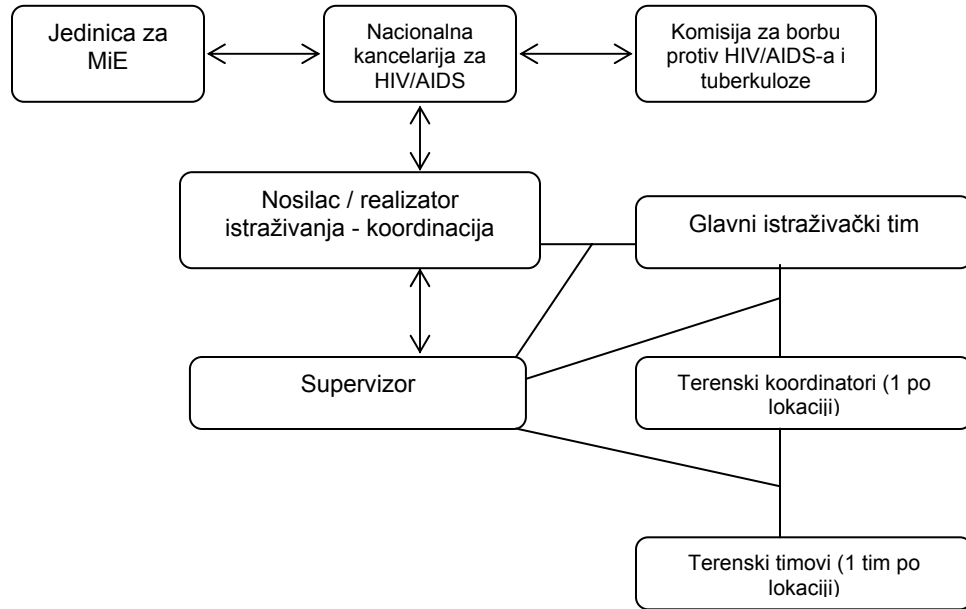
Polazna osnova svakog istraživanja je precizno i potpuno definisan istraživački protokol. On treba da sadrži precizne informacije o samom istraživanju i načinu njegove realizacije, kao i da definiše mesto i ulogu svih aktera u istraživanju i način njihove komunikacije. Protokol takođe sadrži informacije o ustanovama / udruženjima koji su posredno ili neposredno uključene u istraživanje. Njime se utvrđuju etički principi koji će se slediti tokom realizacije svih faza istraživanja i posle, tokom interpretacije i diseminacije podataka. On treba da pruži smernice za postupanje u problematičnim situacijama. Takođe, protokol sadrži plan materijalnih troškova tokom istraživanja, kao i vremenski okvir za realizaciju definisanih segmenata istraživanja.

Po razvijanju protokola i svih istraživačkih instrumenata (što uključuje i njihovo pilot testiranje), potrebno je identifikovati osobe koje će na terenu realizovati istraživanje. U Protokolu je poželjno navesti osnovne dužnosti i odgovornosti angažovanih na projektu. Istovremeno, u Protokolu se definiše i način saradnje sa relevantnim ustanovama / udruženjima. Ovi procesi su ispraćeni definisanjem opisa poslova za sve aktere, formiranjem potrebnih ugovora, memoranduma o saradnji i dobijanjem formalnih saglasnosti za izvođenje svih faza istraživanja.

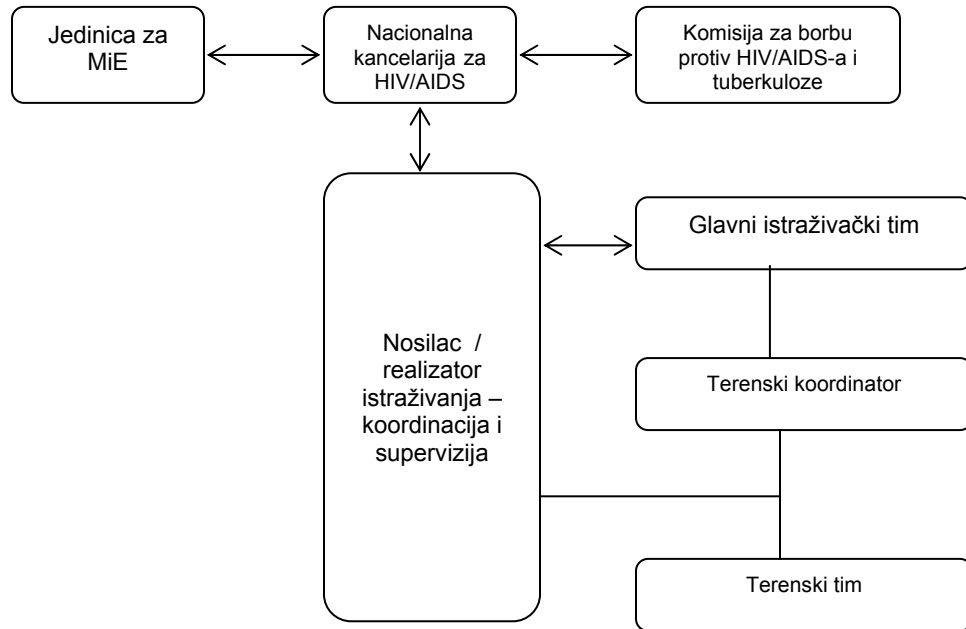
Ustanova / udruženje, nosilac ili realizator istraživanja, treba da informiše Nacionalnu kancelariju za HIV/AIDS (NKHA) o planiranom istraživanju, tako što dostavlja protokol istraživanja sa definisanim odgovornostima u okviru istraživanja / projekta, prateći instrumentarijum, kao i dobijene saglasnosti od relevantnih ustanova / udruženja / komiteta za realizaciju istraživanja (v. Opis poslova: Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS u: 3). U cilju integrisanja u protokol i instrumentarijum istraživanja elemenata potrebnih za dobijanje ključnih indikatora ishoda i uticaja i/ili davanja odgovarajućih preporuka i sugestija, kako bi se na najbolji mogući način iskoristili podaci istraživanja u svrhe praćenja nacionalnog odgovora na HIV epidemiju, NKHA saziva Jedinicu za monitoring i evaluaciju (Jedinicu za M&E) koja razmatra dostavljene dokumente i daje preporuke za unapređenje istraživanja. Po finalizaciji istraživačke dokumentacije, Jedinica za M&E dostavlja ovu dokumentaciju Komisiji za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze (KBHA) na saglasnost i preporuke vezane za dalju potencijalnu upotrebu podataka (v. Opis poslova: Jedinica za M&E, u: 3).

Po završetku istraživanja, nosilac / realizator istraživanja dostavlja NKHA finalni izveštaj o istraživanju i rezultatima istraživanja, što NKHA dalje prosleđuje Jedinici za MiE i KBHA.

Organizaciona struktura istraživanja na više lokacija



Organizaciona struktura istraživanja na jednoj lokaciji



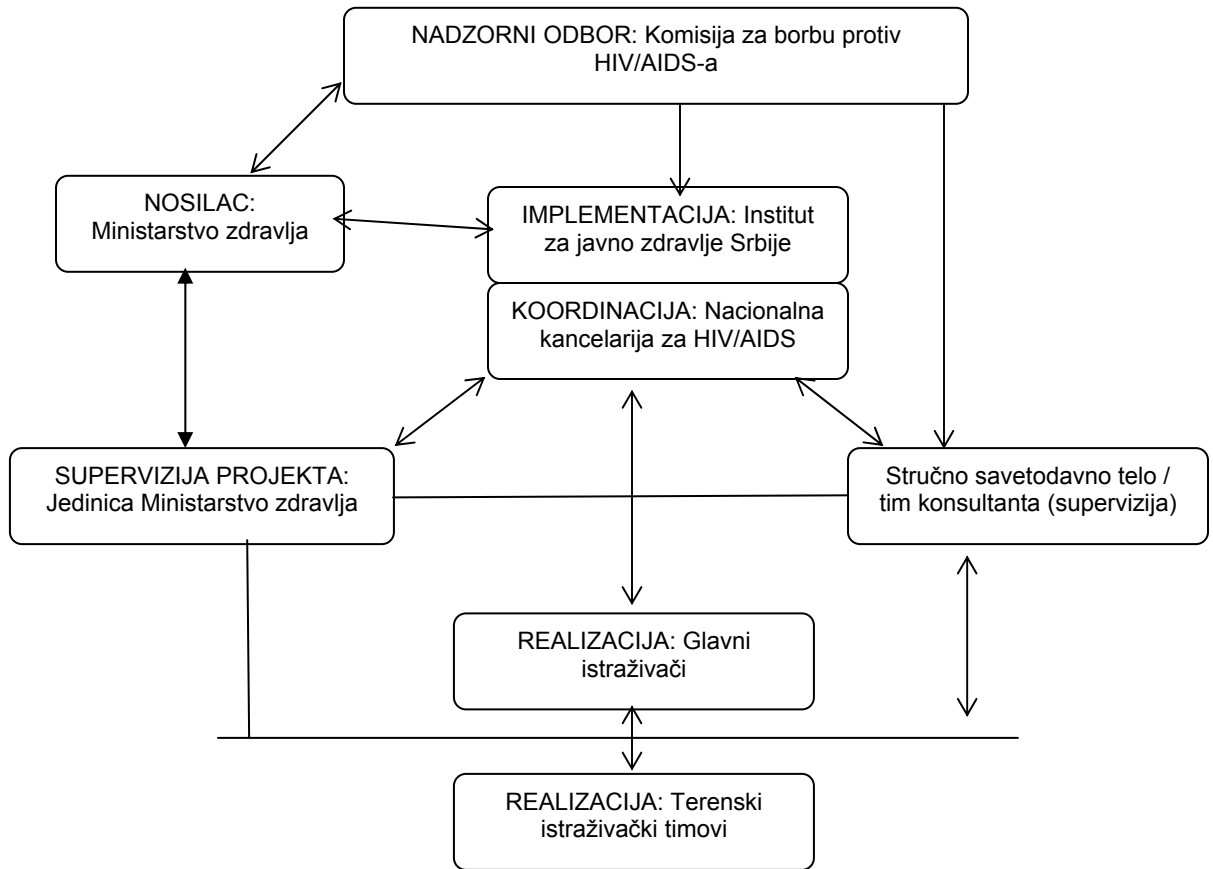
## **Ponavljana nadzorna istraživanja u skladu sa Drugom generacijom nadzora nad HIV epidemijom**

Kada je reč o istraživanjima iz okvira Druge generacije nadzora nad HIV-om, čiji je nosilac Ministarstvo zdravlja / Jedinica za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda, koje realizuje Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ / Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS, identifikovane su sledeće uloge/funkcije:

- Ministarstvo zdravlja / Jedinica za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda je nosilac projekta,
- Jedinica za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda vrši superviziju realizacije projekta,
- Komisija za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze čini nadzorni odbor,
- Stručno savetodavno telo čini tim konsultanata, koji ujedno imaju dužnost supervizije realizacije pojedinačnih istraživanja,
- Institut za javno zdravlje Srbije implementira istraživanje obezbeđujući odgovarajući kadar i materijalne / tehničke preuslove za uspešnu realizaciju,
- Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS koordinira i prati rad na realizaciji istraživanja u saradnji sa supervizorom projekta, stručnim savetodavnim telom, nadzornim odborom i glavnim istraživačima,
- Glavni istraživači vode pojedinačna istraživanja, definišu istraživačke protokole i instrumentarijum, a u skladu sa preporukama Nacionalne kancelarije za HIV/AIDS i stručnog savetodavnog tela i potrebama nacionalnog sistema za praćenje i procenu odgovora na HIV epidemiju definisanim M&E planom; odgovorni su za uspešnost realizacije pojedinačnog istraživanja, kvalitet sakupljenih podataka, interpretaciju podataka i kvalitet finalnog istraživačkog izveštaja sa ključnim nacionalnim / istraživačkim indikatorima,
- Terenski istraživački timovi, koje vode terenski koordinatori, implementiraju pojedinačna istraživanja na terenu u skladu sa instrukcijama glavnog istraživača, odgovornog za konkretno istraživanje, i terenskog koordinatora.



### Organizaciona struktura:



# OSNOVNI ELEMENTI PROTOKOLA I PREPORUKE ZA POJEDINIČNA NADZORNA ISTRAŽIVANJA

## Injektirajući korisnici droga (IKD)

*Prethodna istraživanja:*

<b>Istraživanje</b>	<b>Pristup rezultatima</b>
Brza procena stanja i odgovora na HIV/AIDS među posebno vulnerabilnim populacijama (IKD, SR, MSM) u Srbiji, 2002.	<i>Rapid Assessment and Response on HIV/AIDS among especially vulnerable Young People in Serbia</i> , Report prepared by prof. dr Viktorija Cucuč, UNICEF, Belgrade, 2002 - objavljeno na engleskom i srpskom jeziku.
Kvalitativna studija među IKD u Beogradu: faktori rizika na HIV i rizično ponašanje u odnosu na HIV, UNDP/HPVPI, Beograd, Imperial College, London, Filozofski fakultet BU, NVO MdM (Veza), 2005.	Ana Prodanović, Bojan Žikić, Tim Rhodes, Elena Kuneski, <i>Deljenje pribora za ubrizgavanje droge kao faktor rizika za HIV/HCV među intravenskim korisnicima droge</i> , Međuodjeljski odbor za sidu SANU i NVO JAZAS, Beograd, 2005. – objavljeno.  Bojan Žikić, <i>Antropologija AIDS-a</i> , Beograd, 2006. – objavljeno  Bojan Žikić, <i>Meaning HIV/HCV-related Risk at Private Places among Belgrade Injecting Drug Users</i> , Glasnik etnografskog instituta SANU, 54, Beograd, 2006.  Bojan Žikić, <i>Anthropology of AIDS: Risk Environment and Injecting Routine</i> , Etološko-antropološki problemi, vol. 1, br. 1, Beograd, 2006. – objavljeno  Dissemination meeting HPVPI – Tim Rhodes and Bojan Žikić presentation, novembar, 2006. – elektronski oblik.
Bio-bihejvioralna studija: RDS među IKD u Beogradu, UNDP/HPVPI, London school for Hygiene and Tropical Medicine, London, CDC, 2005.	Dissemination meeting HPVPI –novembar, 2006. Thim Rhodes Presentation – elektronski oblik (samo preliminarni bihejvioralni podaci)
<i>Posredno – Brza procena stanja i odgovor na HIV/AIDS među adolescentima pod najvećim rizikom od HIV-a, onima koji prodaju seks i/ili koriste PAS, a žive/rade na ulici ili žive u domovima za decu bez roditeljskog staranja ili vaspitno-popravnim domovima, u pet gradova Srbije (Beogradu, Novom Sadu, Nišu, Kragujevcu i Subotici) – NVO JAZAS, UNICEF 2007.</i>	<i>Rezultati nisu publikovani. Izveštaj sa istraživanja dostupan preko finansijera, UNICEF-a, Beograd.</i>
<b>Bio-bihejvioralna studija među IKD u Beogradu, Novom Sadu i Nišu koristeći RDS metodologiju uzorkovanja; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika uzrasta 18 godina i više na HIV i HCV; sprovedeno i kvalitativno istraživanje</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: Procena prevalencije HIV i virusne hepatits C infekcije, faktora rizika, rizičnog ponašanja i korišćenja usluga populacija injektirajućih korisnika droga u Beogradu, Novom Sadu i Nišu, (Danijela Simić, Zorana Gledović), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2008.</i></b>

<p>Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda, UNICEF Realizator: IJZS / NKHA 2008.</p>	<p>Danijela Simić, Zorana Gledović, Jelena Zajeganović, Slađana Baroš, <i>Procena prevalencije HIV i virusne hepatitisa C infekcije, faktora rizika, rizičnog ponašanja i korišćenja usluga u populaciji injektirajućih korisnika droga u Beogradu, Novom Sadu i Nišu</i>, Glasnik Instituta za javno zdravlje Srbije, Godište 80, Sveska 3, Beograd, 2008.</p>
<p>Bio-bihejvioralna studija među IKD u Beogradu i Nišu koristeći RDS metodologiju uzorkovanja; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika, uzrasta 18 i više, na HIV, HCV i sifilis Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKHA 2010.</p>	<p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2010: Procena prevalencije HIV-a, hepatitisa C i sifilisa, rizičnog ponašanja i korišćenja usluga u populaciji injektirajućih korisnika droga u Beogradu i Nišu</i> (Nataša Mickovski), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.</p>
<p>Integrirana bio-bihejvioralna studija među IKD u Beogradu i Novom Sadu koristeći RDS metodologiju uzorkovanja; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika, uzrasta 18 godina i više, na HIV i sifilis Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKHA 2012.</p>	<p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a, 2012; Procena prevalencije HIV infekcije i sifilisa, rizičnog ponašanja i korišćenja usluga populacije injektirajućih korisnika droge u Beogradu i Novom Sadu</i> (Nataša Mickovski), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2012.</p>

### Studija

**Preporuka tipa studije:** studija preseka

**Preporuka dizajna studije:**

Seroprevalnetno i bihejvioralno istraživanje koristeći RDS (Respondent driving sampling – uzorak vođen ispitanicima) metodologiju uzorkovanja.

RDS metodologija uzorkovanja pokazala se uspešnom tokom istraživanja među IKD u Beogradu 2005, 2008, 2010. i 2012. godine, kao i u Novom Sadu 2008. i 2012. i Nišu 2008. i 2010. godine.

**Lokacije:** Minimum Beograd;

Dodatne lokacije: Novi Sad, Niš i/ili Kragujevac.

**Ciljna populacija:**

U svrhe istraživanja, IKD se definišu kao osobe oba pola, uzrasta 18 godina i više, koje koriste povremeno ili redovno psihoaktivne supstance (one koje izazivaju promenu percepcije i/ili ponašanja) ubrizgavanjem koristeći pribor za injektiranje (iglu i špric).

*NAPOMENA:* U slučaju uključivanja mlađih od 18 godina potrebno je u protokolu posebno razraditi sve stavke u istraživanju vezane za maloletna lica, a u skladu sa *Kodeksom etike u istraživanjima sa decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)* (11) i postojećom zakonskom regulativom.

### **Ključna pitanja:**

- Prevalenca HIV infekcije (i drugih infekcija);
- Rizično/protektivno ponašanje vezano za praksu injektiranja psihoaktivnih supstanci i za seksualno ponašanje;
- Informisanost o HIV/AIDS-u i zdravstvenim servisima i programima;
- Pristupačnost i korišćenje zdravstvenih servisa i programa, posebno onih koji se bave prevencijom HIV infekcije i PPI;
- Zadovoljstvo pruženim uslugama u okviru zdravstvenih servisa i programa;
- Procena ispitanika o izloženosti stigmati i nasilju;
- Procena veličine populacije.

**Veličina uzorka:** može da se računa prema sledećoj formuli:

$$N = D \left[ \sqrt{2P(1-P)} * Z_{1-\alpha} + \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} * Z_{1-\beta} \right]^2 / \Delta^2$$

Za vrednost P se uzima vrednost jednog od nacionalnih indikatora za IKD (bihevioralni indikator, npr. – upotreba sterilnog pribora pri poslednjem ubrizgavanju).

### **Kriterijumi za uključivanje / isključivanje ispitanika u/iz studije:**

U istraživanju mogu učestvovati osobe oba pola koje:

- imaju 18 i više godina (odnosno u skladu sa protokolom definisanim uzrastom ciljne populacije);
- koristile su psihoaktivne supstance injektiranjem u poslednjih mesec dana;
- žive i/ili rade na lokaciji istraživanja;
- imaju validan kupon za učešće u istraživanju.

### **Obavezni indikatori:**

<b>Indikator 1</b>	% IKD koji su inficirani HIV-om	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na HIV bio pozitivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih IKD uključenih u istraživanje i testiranih na HIV
<b>Indikator 2</b>	% IKD koji/e su prijavili/e da nisu koristili/delili nesterilan pribor za injektiranje tokom poslednjih mesec dana i koji/e su koristili kondom tokom poslednjeg seksualnog odnosa	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su prijavili da nisu koristili/delili nesterilan pribor za injektiranje i koji/e su prijavili da su koristili kondom prilikom seksualnog odnosa <b>Imenilac:</b> Ukupan broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su prijavili da su injektirali/e drogu i da su imali/e seksualni odnos tokom poslednjih mesec dana
<b>Indikator 3</b>	% IKD koji/e prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koji/e istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su tačno odgovorili na svih pet pitanja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su odgovorili na svih pet pitanja, uključujući i odgovor „ne znam” i nisu čuli za HIV
<b>Indikator 4</b>	% IKD obuhvaćenih preventivnim programima u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su tačno odgovorili na sva tri pitanja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj IKD uključenih u istraživanje

<b>Indikator 5</b>	% IKD koji su se testirali na HIV u proteklih 12 meseci i koji znaju rezultat testiranja	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su prijavili da su se testirali na HIV u poslednjih 12 meseci i da su upoznati sa rezultatima testa <b>Imenilac:</b> Ukupan broj IKD uključenih u istraživanje
<b>Indikator 6</b>	% IKD inficiranih HCV	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na HCV bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih IKD uključenih u istraživanje i testiranih na HCV
<b>Indikator 7</b>	% IKD koji/e su prijavili upotrebu kondoma tokom poslednjeg seksualnog odnosa u poslednjih mesec dana	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su prijavili upotrebu kondoma tokom poslednjeg seksualnog odnosa <b>Imenilac:</b> Ukupan broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su prijavili da su injektirali drogu i da su imali penetrantni seksualni odnos u poslednjih mesec dana
<b>Indikator 8</b>	% IKD koji/e su prijavili da su koristili sterilan pribor za injektiranje tokom poslednjeg ubrizgavanja u poslednjih mesec dana	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su prijavili upotrebu nekorišćenih igala za injektiranje prilikom poslednjeg injektiranja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj IKD uključenih u istraživanje koji/e su prijavili da su injektirali drogu u poslednjih mesec dana
<b>Indikator 9</b>	% IKD inficiranih uzročnikom sifilisa	<b>Brojilac:</b> Broj IKD uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na sifilis bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih IKD uključenih u istraživanje i testiranih na sifilis

Podatke treba disagregirati prema polu (muško/žensko), uzrastu (manje od 20, 20 do 24, 25 do 49, 50 i više) i lokaciji na kojoj se sprovodi istraživanje (npr. Beograd, Niš, Novi Sad, Kragujevac...).

Vrednosti nacionalnih indikatora ishoda i uticaja 2008, 2010. i 2012. za IKD: vidi odeljak Lista vrednosti nacionalnih indikatora – istraživanja (Lista vrednosti).

#### **Instrumenti – bihejvioralna sekcija:**

Struktuiran upitnik zatvorenog tipa koji popunjava anketar sa ne više od 70 pitanja. Upitnik prate dodatne forme potrebne za praćenje terenskog istraživačkog procesa, kao i za uspešnu analizu koristeći RDS metodologiju.

#### **Obrada podataka:**

Bihejvioralna sekcija: poželjno je da se radi univarijantna i multivarijantna analiza podataka koristeći softverske pakete SPSS i RDSAT. Podaci treba da budu disagregirani po polu, uzrastu ispitanika i lokaciji, kao i da se za najbitnije varijable daju pojedinačni skorovi. Svi indikatori treba da budu analizirani i predstavljeni u formatu koji se zahteva *M&E planom*.

#### **Materijalni i ljudski resursi:**

Potrebno je:

- obezbediti poseban prostor koji zadovoljava zahteve istraživanja po RDS metodologiji (s jedne strane dovoljan broj prostorija / celina, a sa druge strane udaljenost od javnih društvenih centara od značaja i pristupačan IKD populaciji);
- uspostaviti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika;
- formirati i obučiti terenski istraživački tim, koji zadovoljava zahteve istraživanja po RDS metodologiji;

- omogućiti radno vreme istraživačkog mesta koje obezbeđuje dosezanje potrebnog broja ispitanika u što kraćem vremenskom periodu;
- obezbediti adekvatnu opremu za prostor koja omogućava adekvatan rad terenskog istraživačkog tima i praćenje rada tog tima (računar, telefonska linija, internet konekcija isl);
- obezbediti redovno uklanjanje biološkog otpada i usluge održavanja i noćnog čuvanja prostora.

### Vremenski okvir istraživanja:

	1 mesec	2 mesec	3 mesec	4 mesec	5 mesec	6 mesec
Razvijanje detaljnog protokala i istraživačkih instrumenata	X	X				
Pilotiranje / testiranje istraživačkih instrumenata		X				
Obezbeđivanje potrebne podrške i saradnje sa drugim institucijama / organizacijama	X	X				
Dobijanje odobrenja od strane etičkog odbora za realizaciju istraživanja		X				
Odabir i opremanje prostora za vršenje istraživanja		X				
Odabir istraživačkog tima/ova i potrebna obuka	X	X				
Sakupljanje podataka			X	X	X	
Unos i obrada podataka					X	X
Pisanje finalnog izveštaja sa preporukama i diseminacija podataka						X

## Osobe koje se bave seksualnim radom (SR)

*Prethodna istraživanja:*

<b>Istraživanje</b>	<b>Pristup rezultatima</b>
Brza procena stanja i odgovora na HIV/AIDS među posebno vulnerabilnim populacijama (SR, IKD, MSM) u Srbiji, 2002.	<i>Rapid Assessment and Response on HIV/AIDS among especially vulnerable Young People in Serbia</i> , Report prepared by prof. dr Viktorija Cucuč, UNICEF, Belgrade, 2002 - objavljeno na engleskom i srpskom jeziku.
Procena potreba seksualnih radnica / radnika u Beogradu, NVO JAZAS, 2004-2005.	Outcome of 101 fulfilled questionnaire for sex workers in Belgrade – elektronski oblik  Apstrakt: Miloš Stojiljković i Miloš Ilić, <i>Outcome of 101 fulfilled questionnaire for sex workers in Belgrade</i> , Vanguard, Beograd, maj 2006. – knjiga apstrakata.
Kvalitativna studija među SR u Beogradu: faktori rizika na HIV i rizično ponašanje u odnosu na HIV, UNDP/HPVPI, Beograd, Imperial College, London, Filozofski fakultet BU, NVO JAZAS, 2005.	Slađana Baroš, <i>Kondom kao simbol profesionalnosti kod osoba koje se bave seksualnim radom u Beogradu</i> , Glasnik etnografskog instituta SANU, Beograd, 2006. – objavljeno  Dissemination meeting HPVPI –novembar, 2006., Slađana Baroš – elektronski oblik.  Apstrakt: Slađana Baroš, <i>Sex Workers also Drug Users as a Population Especially at HIV/AIDS Risk</i> , Vanguarde, Beograd, maj, 2006. – knjiga apstrakata.  Milena Simić, Slađana Baroš, Ana Prodanović, Tim Rhodes, Bojan Žikić, <i>Summary of Research Findings: Sex Work and Health Risk: A Qualitative Study in Serbia</i> , UNDP Beograd, 2007.  Bojan Žikić, <i>Rizik i nasilje: Antropološko proučavanje seksualnog rada u Beogradu</i> , Etnološka biblioteka, knjiga 35, Beograd, 2008.  Tim Rhodes, Milena Simic, Sladjana Baros, Lucy Platt, Bojan Zikic, <i>Police violence and sexual risk among female and transvestite sex workers: Qualitative study</i> , British Medical Journal /2008
Bio-bihejvioralna studija: RDS među SR u Beogradu, UNDP/HPVPI, London school for Higiene and Tropical Medicine, London, CDC, 2005.	Milena Simic, Lisa Johnston, Lucy Platt, Sladjana Baros, Violeta Andjelkovic, Tom Novotny, Tim Rhodes, <i>Exploring Barriers To 'Respondent Driven Sampling' In Sex Worker And Drug-Injecting Sex Worker Population In Eastern Europe</i> , Journal of Urban Health, November, 2006. – objavljeno.
<i>POP – istraživanje među seksualnim radnicama / radnicima u Beogradu, Novom Sadu i Nišu – NVO JAZAS, 2007.</i>	<i>Rezultati nisu dostupni.</i>
<i>Posredno – Brza procena stanja i odgovor na HIV/AIDS među adolescentima pod najvećim rizikom od HIV-a, onima koji prodaju seks i/ili koriste PAS, a žive/rade na ulici ili žive u domovima za decu bez roditeljskog staranja ili vaspitno-popravnim domovima, u pet gradova</i>	<i>Rezultati nisu publikovani. Izveštaj sa istraživanja dostupan preko finansijera, UNICEF-a, Beograd.</i>

<p>Srbije (Beogradu, Novom Sadu, Nišu, Kragujevcu i Subotici) – NVO JAZAS, UNICEF 2007.</p>	
<p>Bio-bihejvioralna studija među SR u Beogradu koristeći metodologiju vrme-mesto / „gudva snega“ uzorkovanja; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika uzrasta 18 i više na HIV i kvalitativnim istraživanjem (dubinski intervjui) Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda, UNICEF Realizator: IJZS / NKHA 2008.</p>	<p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: Procena učestalosti javljanja HIV-a među komercijalnim seksualnim radnicima/ama u Beogradu i analiza njihovih rizičnih oblika ponašanja</i>, (Dragan Ilić, Sandra Šipetić Grujičić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2008.</p> <p>Slađana Baroš, <i>Dejstvo okruženja na upotrebu kondoma među seksualnim radnicima/radnicama u Beogradu: kvalitativno istraživanje</i>, Glasnik Instituta za javno zdravlje Srbije, Godište 80, Sveska 3, Beograd, 2008.</p>
<p>Bio-bihejvioralna studija među SR u Beogradu koristeći metodologiju „gudva snega“ uzorkovanja; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika uzrasta 18 i više na HIV, hepatitis C i sifilis Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKHA 2010.</p>	<p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2010: Procena učestalosti javljanja HIV infekcije, hepatitisa C i sifilisa među seksualnim radnicima / radnicima u Beogradu i njihovih rizičnih oblika ponašanja</i> (Dragan Ilić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.</p>
<p>Integrirano bio-bihejvioralno istraživanje među SR u Beogradu koristeći metodologiju „gudva snega“ uzorkovanja; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika uzrasta 18 i više na HIV i sifilis Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKHA 2012.</p>	<p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a, 2012: Procena učestalosti javljanja HIV infekcije i sifilisa među seksualnim radnicima / radnicima u Beogradu i njihovih rizičnih oblika ponašanja</i> (Dragan Ilić, Bogdanka Čabak), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2012.</p>

### Studija

**Preporuka tipa studije:** studija preseka

#### Preporuka dizajna studije:

Seroprevalentno i bihejvioralno istraživanje koristeći metodologiju mrežnog uzorkovanja tipa „gudva snega“.

Prethodna istraživanja među SR koristeći RDS (2005) i TLS (2008) metodologiju uzorkovanja nisu odgovorile na potrebe dosezanja definisane veličine uzorka. Uspešnom se pokazala metodologija mrežnog uzorkovanja tipa „gudva snega“ korišćena delom u istraživanju 2008. godine (4) i u potpunosti u 2010. i 2012. godini (5, 6). Koristeći ovaj metod, dosegnut je zadati broj ispitanika/ca u zadatom vremenskom periodu (u trajanju do 2 meseca). Potrebno je u narednom istraživanju unaprediti segment dosezanja što reprezentativnijeg uzorka.

**Lokacije:** Beograd;

Dodatne lokacije: Novi Sad, Niš i/ili Kragujevac.



### Ciljna populacija:

U svrhe istraživanja, osobe koje se bave seksualnim radom (SR) se definišu kao osobe oba pola, uzrasta 18 i više godina, koje povremeno ili stalno razmenjuju penetrativni seksualni odnos za novac, drogu ili neko drugo materijalno dobro.

*NAPOMENA:* U slučaju uključivanja mlađih od 18 godina potrebno je u protokolu posebno razraditi sve stavke u istraživanju vezane za maloletna lica, a u skladu sa *Kodeksom etike u istraživanjima sa decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)* (11) i postojećom zakonskom regulativom.

### Ključna pitanja:

- Prevalenca HIV infekcije (i drugih infekcija);
- Rizično/protektivno seksualno ponašanje i ponašanje vezano za praksu seksualnog rada;
- Informisanost o HIV/AIDS-u i zdravstvenim servisima i programima;
- Pristupačnost i korišćenje zdravstvenih servisa i programa, posebno onih koji se odnose na prevenciju HIV infekcije i PPI;
- Zadovoljstvo pruženim uslugama u okviru zdravstvenih servisa i programa;
- Procena ispitanika o izloženosti stigmati i nasilju;
- Procena veličine populacije.

**Veličina uzorka:** može da se računa prema sledećoj formuli i to za bihejvioralnu i serološku sekciju:

$$N = 4(Z\alpha)^2 P (1-P) / w^2$$

Za vrednost P preporučuje se vrednost jednog od nacionalnih indikatora ishoda za SR (npr. upotreba kondoma prilikom poslednjeg seksualnog odnosa sa klijentom)

### Kriterijumi za uključivanje/isključivanje u/iz istraživanja:

U istraživanju mogu učestvovati osobe oba pola koje:

- imaju 18 i više godina (odnosno u skladu sa protokolom definisanim uzrastom ciljne populacije);
- razmenile su seksualni odnos za novac, drogu ili drugo materijalno dobro u poslednjih 12 meseci;
- žive i/ili rade na lokaciji istraživanja.

### Obavezni indikatori:

<b>Indikator 10</b>	% SR koji/e su inficirani HIV-om	<b>Brojilac:</b> Broj SR uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na HIV bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih SR uključenih u istraživanje i testiranih na HIV
<b>Indikator 11</b>	% SR koje su prijavile upotrebu kondoma tokom poslednjeg seksualnog odnosa sa klijentom u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj SR uključenih u istraživanje koji/e su prijavili/e upotrebu kondoma prilikom poslednjeg seksualnog odnosa sa klijentom <b>Imenilac:</b> Ukupan broj SR uključenih u istraživanje koji/e su prijavili/e da su imali/e komercijalni seksualni odnos u poslednjih 12 meseci

<b>Indikator 12</b>	% SR koje/i prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koje/i istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	<b>Brojilac:</b> Broj SR uključenih u istraživanje koji/e su tačno odgovorili/e na svih pet postavljenih pitanja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj SR uključenih u istraživanje koji/e su odgovorili/e na svih pet pitanja, uključujući i odgovor „ne znam” i nisu čuli za HIV
<b>Indikator 13</b>	% SR obuhvaćenih preventivnim programima u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj SR uključenih u istraživanje koji/e su tačno odgovorili/e na oba postavljena pitanja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj SR uključenih u istraživanje
<b>Indikator 14</b>	% SR koje/i su se testirale/i na HIV u proteklih 12 meseci i koje/i znaju rezultat testiranja	<b>Brojilac:</b> Broj SR uključenih u istraživanje koji/e su prijavili/e da su se testirali/e na HIV u poslednjih 12 meseci i upoznati/e su sa rezultatima testa <b>Imenilac:</b> Ukupan broj SR uključenih u istraživanje
<b>Indikator 15</b>	% SR koji/e su prijavili/e da su uvek koristili/e kondom sa klijentima u poslednjih mesec dana	<b>Brojilac:</b> Broj SR uključenih u istraživanje koji/e su prijavili/e da su uvek koristili/e kondom prilikom seksualnog odnosa sa klijentom <b>Imenilac:</b> Ukupan broj SR uključenih u istraživanje koji/e su prijavili/e da su imali/e komercijalni seksualni odnos u poslednjih mesec dana
<b>Indikator 16</b>	% SR inficiranih HCV	<b>Brojilac:</b> Broj SR uključenih u istraživanje čiji je rezultat na HCV test bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih SR uključenih u istraživanje i testiranih na HCV
<b>Indikator 17</b>	% SR inficiranih uzročnikom sifilisa	<b>Brojilac:</b> Broj SR uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na sifilis bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih SR uključenih u istraživanje i testiranih na sifilis

Podatke treba disagregirati prema polu (muško / žensko), godinama starosti (manje od 20, 20 do 24, 25 do 49 i 50 i više) i lokaciji na kojoj se sprovodi istraživanje (npr. Beograd, Niš, Kragujevac, Novi Sad). Poželjno je u analitičke svrhe disagregirati podatke i prema mestu pregovaranja i načinu dolaska do klijenata.

Vrednosti nacionalnih indikatora ishoda i uticaja 2008, 2010. i 2012. godinu za SR: vidi odeljak Lista vrednosti nacionalnih indikatora – istraživanja (Lista vrednosti)

#### **Instrumenti – bihejvioralna sekcija:**

Strukturirani upitnik zatvorenog tipa koji popunjavaju anketari sa ne više od 70 pitanja. Upitnik prate dodatne forme potrebne za praćenje terenskog istraživačkog procesa.

#### **Obrada podataka:**

Bihejvioralna sekcija: poželjno je da se radi univarijantna i multivarijantna analiza podataka koristeći softverski paket SPSS. Podaci treba da budu disagregirani po polu, uzrastu ispitanika i lokaciji, kao i da se za najbitnije varijable daju pojedinačni skorovi. U analitičke svrhe, poželjno je podatke disagregirati i po mestu pregovaranja i načinu dolaska do klijenata. Svi indikatori treba da budu analizirani i predstavljeni u formatu koji se zahteva *M&E planom*.

**Materijalni i ljudski resursi:**

Potrebno je:

- obezbediti adekvatan prostor (fiksni ili mobilni) za uzimanje uzoraka kapilarne krvi i očitavanje brzih testova, kao i za anketiranje, savetovanje pre i posle testiranja i čuvanje anketa i pratećih obrazaca tokom terenskog istraživačkog rada.
- formirati i obučiti adekvatan terenski istraživački tim;
- uspostaviti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika;
- obezbediti potrebnu tehničku opremu za terenski rad i praćenje terenskog rada (računar, internet liniju, telefonsku komunikaciju, prevoz);
- obezbediti redovno uklanjanje biološkog otpada i usluge održavanja i čuvanja prostora.

**Vremenski okvir istraživanja:**

	1 mesec	2 mesec	3 mesec	4 mesec	5 mesec	6 mesec
Razvijanje detaljnog protokala i istraživačkih instrumenata	X	X				
Pilotiranje / testiranje istraživačkih instrumenata		X				
Obezbeđivanje potrebne podrške i saradnje sa drugim institucijama / organizacijama	X	X				
Dobijanje odobrenja od strane etičkog odbora za realizaciju istraživanja		X				
Odabir i opremanje prostora za vršenje istraživanja		X				
Odabir istraživačkog tima/ova i potrebna obuka	X	X				
Sakupljanje podataka			X	X	X	
Unos i obrada podataka					X	X
Pisanje finalnog izveštaja sa preporukama i diseminacija podataka						X

## Muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM)

Prethodna istraživanja:

<b>Istraživanje</b>	<b>Pristup rezultatima</b>
Brza procena stanja i odgovora na HIV/AIDS među posebno vulnerabilnim populacijama (MSM, IKD, SR) u Srbiji, 2002.	<i>Rapid Assessment and Response on HIV/AIDS among especially vulnerable Young People in Serbia</i> , Report prepared by prof. dr Viktorija Cucuč, UNICEF, Belgrade, 2002 - objavljeno na engleskom i srpskom jeziku.
Bihevioralno istraživanje među MSM populacijom u 5 gradova Srbije (Beograd, Novi Sad, Kragujevac, Niš, Šabac), NVO SPY, 2006	Daniel Mešković, <i>Istraživanje znanja, stavova i ponašanja u vezi HIV/AIDS-a u sklopu bihevioralnog nadzora (BSS) među MSM populacijom u Srbiji</i> , 2006 – elektronski oblik, rukopis
<p><b>Bio-bihevioralna studija među MSM u Beogradu i Novom Sadu koristeći RDS metodologiju uzorkovanja; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika uzrasta 18 i više na HIV i kvalitativnim istraživanjem (dubinski intervjui)</b>            Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda, UNICEF            Realizator: IJZS / NKHA            2008.</p>	<p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: Studija prevalence HIV-a i učestalosti ponašanja povezanog sa rizikom za dobijanje HIV-a među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima u Beogradu i Novom Sadu</i>, (Milena Prvulović, Gordana Krtinić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2008.</p> <p>Gordana Krtinić, <i>Studija procene prevalence HIV-a i učestalosti ponašanja povezanog sa rizikom za dobijanje HIV-a među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima u Beogradu i Novom Sadu</i>, Glasnik Instituta za javno zdravlje Srbije, Godište 80, Sveska 3, Beograd, 2008.</p>
<p><b>Bio-bihevioralna studija među MSM u Beogradu i Novom Sadu koristeći metodologiju mrežnog uzorkovanja tipa „grudve snega“; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika uzrasta 18 i više na HIV, hepatitis C i sifilis, kao i kvalitativnim istraživanjem (dubinski intervjui) među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima i ženama</b>            Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda            Realizator: IJZS / NKHA            2010.</p>	<p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2010: Procena prevalencije HIV infekcije, virusnog hepatitisa C i sifilisa i učestalost rizičnih oblaka ponašanja među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima u Beogradu i Novom Sadu</i> (Violeta Rakić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.</p> <p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2010: Kvalitativna komponenta projekta: Studija među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima i ženama i studija među osobama koje žive sa HIV-om</i> (Slađana Baroš i Bojan Žikić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.</p>
<p><b>Bio-bihevioralna studija među MSM u Beogradu i Novom Sadu koristeći metodologiju mrežnog uzorkovanja tipa „grudve snega“; anketiranje praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika uzrasta 18 i više na HIV i sifilis</b>            Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda            Realizator: IJZS / NKHA            2012.</p>	<p><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a, 2012: Procena prevalencije HIV infekcije i sifilisa i učestalost rizičnih oblaka ponašanja među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima u Beogradu i Novom Sadu</i> (Gordana Krtinić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2012.</p>

## Studija

**Preporuka tipa studije:** studija preseka.

### **Preporuka dizajna studije:**

Seroprevalentno i bihejvioralno istraživanje koristeći metodologiju mrežnog uzorkovanja tipa „grudva snega“. Kgotno uzorkovanje se preporučuje ukoliko prethodno postoji procena učešća pojedinih subpopulacionih grupa u populaciji MSM na istraživačkoj lokaciji u odnosu na mesto upoznavanja potencijalnih partnera. Uzorkovanje vođeno ispitanicima može da se koristi ukoliko postoji mogućnost dužeg vremenskog perioda za terenski istraživački rad (minimum 4 meseca).

Tokom istraživanja 2008. godine RDS metodologija uzorkovanja je zbog ograničenog vremenskog roka za terensko sakupljanje podataka morala da bude zamenjena sa metodologijom „grudve snega“. Uočeno je da RDS ne odgovara u potpunosti na potrebu dosezanja populacije koja stupa u kontakt sa potencijalnim partnerima na „kruzing“ mestima (javni parkovi, javni WC-i i sl). Da bi se prevazišla ova ograničenja, predlaže se upotreba metodologije kvotnog uzorkovanja, gde se kvote definišu u odnosu na subpopulacione grupe MSM određene prema mestima gde upoznaju svoje potencijalne partnere („kruzing“, internet, klubovi, privatne zabave). Preduslov za dobro definisanje kvota u okviru uzorka je postojanje procene učešća pojedinih subpopulacionih grupa MSM u ukupnoj populaciji MSM na definisanoj istraživačkoj lokaciji.

U slučaju da se prethodno ne može definisati procena zastupljenosti subpopulacionih grupa u ukupnoj populaciji MSM, preporučuje se metodologija mrežnog uzorkovanja tipa „grudva snega“.

**Lokacije:** Beograd;

Dodatne lokacije: Novi Sad, Niš i/ili Kragujevac.

### **Ciljna populacija:**

U svrhe studije, muškarci koji imaju seksualni odnos sa muškarcima se definišu kao osobe muškog pola, starosti od 18 godina i više koje povremeno ili isključivo praktikuju seksualne odnose sa osobama muškog pola.

*NAPOMENA:* U slučaju uključivanja mlađih od 18 godina potrebno je u protokolu posebno razraditi sve stavke u istraživanju vezane za maloletna lica, a u skladu sa *Kodeksom etike u istraživanjima sa decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)* (11) i postojećom zakonskom regulativom..

### **Ključna pitanja:**

- Prevalenca HIV infekcije (i drugih infekcija);
- Rizično/protektivno seksualno ponašanje;
- Informisanost o HIV/AIDS-u i zdravstvenim servisima i programima;
- Pristupačnost i korišćenje zdravstvenih servisa i programa, posebno onih koji se odnose na HIV prevenciju;
- Zadovoljstvo pruženim uslugama u okviru zdravstvenih servisa i programa;
- Procena ispitanika o izloženosti stigmati i nasilju;
- Procena veličine populacije.

**Veličina uzorka:** može da se računa prema sledećoj formuli:

$$N = D \left[ \sqrt{2P(1-P)} * Z_{1-\alpha} + \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} * Z_{1-\beta} \right]^2 / \Delta^2$$

Za vrednost P preporučuje se vrednost jednog od nacionalnih indikatora ishoda za MSM (npr. upotreba kondoma pri poslednjem analnom seksualnom odnosu sa muškarcem).

**Kriterijumi za uključivanje u istraživanje:**

U istraživanju mogu učestvovati osobe muškog pola koje:

- imaju 18 i više godina (odnosno u skladu sa protokolom definisanim uzrastom ciljne populacije);
- imale su analni seksualni odnos u poslednjih šest meseci sa osobom istog pola;
- žive i/ili rade na lokaciji istraživanja.

**Obavezni indikatori:**

<b>Indikator 18</b>	% MSM koji su inficirani HIV-om	<b>Brojilac:</b> Broj MSM uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na HIV bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih MSM uključenih u istraživanje i testiranih na HIV
<b>Indikator 19</b>	% MSM koji su prijavili upotrebu kondoma tokom poslednjeg analnog seksualnog odnosa s muškim partnerom u poslednjih 6 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj MSM uključenih u istraživanje koji su prijavili upotrebu kondoma prilikom poslednjeg analnog seksualnog odnosa sa muškim partnerom <b>Imenilac:</b> Ukupan broj MSM uključenih u istraživanje koji su prijavili da su imali analni seksualni odnos sa muškim partnerom u prethodnih šest meseci
<b>Indikator 20</b>	% MSM koji prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koji istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	<b>Brojilac:</b> Broj MSM uključenih u istraživanje koji su tačno odgovorili na svih pet pitanja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj MSM uključenih u istraživanje koji su odgovorili na svih pet pitanja, uključujući odgovor „ne znam” i nisu čuli za HIV
<b>Indikator 21</b>	% MSM obuhvaćenih preventivnim programima u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj MSM uključenih u istraživanje koji su tačno odgovorili na oba postavljena pitanja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj MSM uključenih u istraživanje
<b>Indikator 22</b>	% MSM koji su se testirali na HIV u proteklih 12 meseci i koji znaju rezultat poslednjeg testiranja	<b>Brojilac:</b> Broj MSM uključenih u istraživanje koji su prijavili da su se testirali na HIV u poslednjih 12 meseci i upoznati su sa rezultatima testa <b>Imenilac:</b> Ukupan broj MSM uključenih u istraživanje
<b>Indikator 23</b>	% MSM koji su inficirani HCV	<b>Brojilac:</b> Broj MSM uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na HCV bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih MSM uključenih u istraživanje i testiranih na HCV
<b>Indikator 24</b>	% MSM koji su inficirani uzročnikom sifilisa	<b>Brojilac:</b> Broj MSM uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na sifilis bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih MSM uključenih u istraživanje i testiranih na sifilis

Podatke treba disagregirati prema uzrastu ispitanika (manje od 20, 20 do 24, 25 do 49 i 50 i više) i lokaciji na kojoj se sprovodi istraživanje (npr. Beograd, Niš, Kragujevac, Novi Sad).

Vrednosti nacionalnih indikatora ishoda i uticaja 2008, 2010. i 2012. godine za MSM: vidi odeljak Lista vrednosti nacionalnih indikatora – istraživanja (Lista vrednosti)

### **Instrumenti – bihevioralna sekcija:**

Strukturirani upitnik zatvorenog tipa koji će popunjavati ispitanici uz asistenciju anketara sa ne više od 70 pitanja. Upitnik prate dodatne forme potrebne za praćenje terenskog istraživačkog procesa.

### **Obrada podataka:**

Bihevioralna sekcija: poželjno je da se radi univarijantna i multivarijantna analiza podataka koristeći softverski paket SPSS. Podaci treba da budu disagregirani po polu, uzrastu ispitanika i lokaciji, kao i da se za najbitnije varijable daju pojedinačni skorovi. Svi indikatori treba da budu analizirani i predstavljeni u formatu koji se zahteva *M&E planom*.

### **Materijalni i ljudski resursi:**

Potrebno je:

- obezbediti adekvatan prostor (fiksni ili mobilni) za popunjavanje i čuvanje anketa i prateće dokumentacije, kao i za savetovanje pre i posle testiranja i uzimanje uzoraka kapilarne krvi i očitavanje brzih testova;
- formirati i obučiti adekvatan terenski istraživački tim;
- uspostaviti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika;
- obezbediti potrebnu tehničku opremu za terenski rad i praćenje terenskog rada (računar, internet liniju, telefonsku komunikaciju, prevoz);
- obezbediti redovno uklanjanje biološkog otpada i usluge održavanja i (noćnog) čuvanja prostora.

### **Vremenski okvir istraživanja:**

	1 mesec	2 mesec	3 mesec	4 mesec	5 mesec	6 mesec
Razvijanje detaljnog protokala i istraživačkih instrumenata	X	X				
Pilotiranje / testiranje istraživačkih instrumenata		X				
Obezbeđivanje potrebne podrške i saradnje sa drugim institucijama / organizacijama	X	X				
Dobijanje odobrenja od strane etičkog odbora za realizaciju istraživanja		X				
Odabir i opremanje prostora za vršenje istraživanja		X				
Odabir istraživačkog tima/ova i potrebna obuka	X	X				
Sakupljanje podataka			X	X	X	
Unos i obrada podataka					X	X
Pisanje finalnog izveštaja sa preporukama i diseminacija podataka						X

## Deca / mladi na institucionalnom smeštaju

Prethodna istraživanja:

<b>Istraživanje</b>	<b>Pristup rezultatima</b>
<i>Posredno – Brza procena stanja i odgovor na HIV/AIDS među adolescentima pod najvećim rizikom od HIV-a, onima koji prodaju seks i/ili koriste PAS, a žive/rade na ulici ili žive u domovima za decu bez roditeljskog staranja ili vaspitno-popravnim domovima, u pet gradova Srbije (Beogradu, Novom Sadu, Nišu, Kragujevcu i Subotici) – NVO JAZAS, UNICEF 2007.</i>	<i>Rezultati nisu publikovani. Izveštaj sa istraživanja dostupan preko finansijera, UNICEF-a, Beograd.</i>
<b>Bihevioralna studija među decom na institucionalnom smeštaju u Republici Srbiji koristeći klaster metodologiju uzorkovanja</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda, UNICEF Realizator: IJZS / NKH 2008.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: Stavovi, znanje i rizično ponašanje mladih bez roditeljskog staranja u Srbiji, (Sandra Šipetić Grujičić, Hristina Vlainjac), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2008.</i></b>
<b>Bihevioralna studija među decom na institucionalnom smeštaju u Republici Srbiji koristeći klaster metodologiju uzorkovanja</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKH 2010.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2010: Stavovi, znanje i rizično ponašanje mladih smeštenih u institucije za decu bez roditeljskog staranja u Srbiji (Ljubiša Jovanović), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.</i></b>
<b>Bihevioralna studija među decom na institucionalnom smeštaju u Republici Srbiji koristeći klaster metodologiju uzorkovanja</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKH 2012.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a, 2012: Stavovi, znanje i rizično ponašanje mladih smeštenih u institucije za decu bez roditeljskog staranja u Srbiji (Jasminka Marković), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2012.</i></b>

### Studija

**Preporuka tipa studije:** studija preseka.

**Preporuka dizajna studije:**

Bihevioralna studija preseka uz korišćenje (više-erapne) klaster metodologije uzorkovanja.

Lokacije: na osnovu randomiziranja klastera bivaju određene tokom formiranja uzoračkog okvira. Potencijalne lokacije su one na kojima se nalaze institucije za smeštaj dece.

**Ključna pitanja:**



- Zastupljenost rizičnog/protektivnog ponašanja vezanog za seksualnu praksu i upotrebu različitih PAS;
- Informisanost o HIV/AIDS-u i zdravstvenim servisima i programima;
- Pristupačnost i korišćenje zdravstvenih servisa i programa (informisanost, dostupnost, edukacija), posebno onih koji se odnose na prevenciju HIV infekcije;
- Zadovoljstvo pruženim uslugama u okviru zdravstvenih servisa i programa / edukacija;
- Procena ispitanika o izloženosti nasilju;
- Procena zastupljenosti stavova koji doprinose stigmatizaciji i diskriminaciji PLHIV.

### Ciljna populacija:

U svrhe studije, mladi / deca na institucionalnom smeštaju se definišu kao osobe oba pola, uzrasta od 12 do 19 godina na evidenciji CSR koje su bar mesec dana provele smeštene u neku od postojećih institucija za smeštaj dece / mladih pod starateljstvom CSR.

**Veličina uzorka:** može da se računa prema sledećoj formuli za bihevioralnu sekciju:

$$N = 4(Z\alpha)^2 P (1-P) / w^2$$

Pri izračunavanju veličine uzorka za vrednost P uzeti jednu od vrednosti nacionalnih indikatora ishoda za decu / mlade na institucionalnom smeštaju (npr. obuhvat programom edukacije o životnim veštinama).

### Kriterijumi za uključivanje/isključivanje u/iz istraživanja:

U istraživanju mogu učestvovati maloletna lica oba pola koja:

- imaju 12 i više, a manje od 19 godina;
- borave u instituciji za smeštaj dece / mladih minimum poslednjih mesec dana.

### Obavezni indikatori:

<b>Indikator 32</b>	% institucionalizovane dece / mladih koji prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koji istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	<b>Brojilac:</b> Broj institucionalizovane dece/mladih uključenih u istraživanje koji su tačno odgovorili na svih pet postavljenih pitanja <b>Imenilac:</b> Broj institucionalizovane dece/mladih uključenih u istraživanje koji su odgovorili na svih pet postavljenih pitanja, uključujući odgovor „ne znam” i nisu čuli za HIV
<b>Indikator 33</b>	% institucionalizovane dece/mladih uzrasta od 12 do 19 godina dosegnutih edukacijom o životnim veštinama (EŽV) u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj institucionalizovane dece/mladih uključenih u istraživanje koji je prijavio učešće u edukaciji o životnim veštinama u poslednjih 12 meseci <b>Imenilac:</b> Ukupan broj institucionalizovane dece/mladih uključenih u istraživanje
<b>Indikator 34</b>	Medijana uzrasta stupanja u prvi penetrativni seksualni odnos među institucionalizovanom decom / mladima uzrasta od 12 do 19 godine	Izračunati medijanu uzrasta stupanja u prvi penetrativni seksualni odnos

Podatke treba disagregirati prema polu (muško / žensko), uzrastu ispitanika (od 12 do 14, od 15 do 19) i, ukoliko je primenjivo, prema kategoriji (klasteru) kojoj ustanova pripada. Vrednosti nacionalnih indikatora ishoda i uticaja 2008, 2010. i 2012. godinu za decu / mlade na institucionalnom smeštaju: vidi odeljak Lista vrednosti nacionalnih indikatora – istraživanja (Lista vrednosti)

### **Instrumenti – bihevioralna sekcija:**

Strukturirani upitnik zatvorenog ili poluotvorenog tipa koji će popunjavati obučeni anketari i koji će imati ne više od 70 pitanja. Upitnik prate dodatne forme potrebne za praćenje terenskog istraživačkog procesa.

### **Obrada podataka:**

Bihevioralna sekcija: poželjno je da se radi univarijantna i multivarijantna analiza podataka koristeći softverski paket SPSS. Podaci treba da budu disagregirani po polu, uzrastu ispitanika i, ukoliko je primenjivo, kategoriji (klasteru) kojoj ustanova pripada, kao i da se za najbitnije varijable daju pojedinačni skorovi. Svi indikatori treba da budu predstavljeni i analizirani u formatu koji se zahteva *M&E planom*.

### **Materijalni i ljudski resursi:**

Potrebno je:

- obezbediti adekvatan prostor za anketiranje ispitanika / popunjavanje upitnika;
- formirati i obučiti adekvatan terenski istraživački tim;
- obezbediti saradnju institucija u kojima se vrši regrutovanje ispitanika;
- uspostaviti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika;
- obezbediti potrebnu tehničku opremu za terenski rad i praćenje terenskog rada (računar, internet liniju, telefonsku komunikaciju, prevoz za terenski istraživački tim).

### **Vremenski okvir istraživanja:**

	1 mesec	2 mesec	3 mesec	4 mesec	5 mesec	6 mesec
Razvijanje detaljnog protokala i istraživačkih instrumenata	X	X				
Pilotiranje / testiranje istraživačkih instrumenata		X				
Obezbeđivanje potrebne podrške i saradnje sa drugim institucijama / organizacijama	X	X				
Dobijanje odobrenja od strane etičkog odbora za realizaciju istraživanja		X				
Odabir istraživačkog tima/ova i potrebna obuka	X	X				
Sakupljanje podataka			X	X	X	
Unos i obrada podataka					X	X
Pisanje finalnog izveštaja sa preporukama i diseminacija podataka						X

## Osobe na izdržavanju krivičnih sankcija

### Prethodna istraživanja

<b>Istraživanje</b>	<b>Pristup rezultatima</b>
Kvalitet života, bezbednost, zakonitost postupanja, resocijalizacija, kontakti sa spoljnim svetom, osoblje ustanove, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji – 2002 - 2003.	Marija Jelić, Milosav Kiurski, Nataša Novaković, Marijana Obradović, <i>Kako do evropskih standarada: Zatvori u Srbiji, 2002-2003</i> , Helsinške sveske, br. 17, Beograd, 2003. – objavljeno.
Ponovljeno: Kvalitet života, bezbednost, zakonitost postupanja, resocijalizacija, kontakti sa spoljnim svetom, osoblje ustanove, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji – 2004-2005.	Marija Jelić, Igor Kuzmanović, Gordana Lukić Samardžija, Nataša Novaković, Marijana Obradović, <i>Zatvori u Srbiji: april 2004. – april 2005.</i> , Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji, Beograd, 2005. – objavljeno.
Unapređenje zdravlja i specifična prevencija u kazneno-popravnim zavodima, Nosilac: Fond za otvoreno društvo Implementacija: Institut za socijalnu medicinu, 2003-2004.	Vuk Stambolović, Dejana Vuković, Jelena Marinković, Zorica Terzić, Milena Šantrić Milićević, <i>Zatvori i zdravlje</i> , Institut za socijalnu medicinu Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, 2005.
<b>Bihevioralna studija među zatvorenicima u Republici Srbiji koristeći metodologiju dvoetafnog stratifikovanog uzorkovanja</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda, UNICEF Realizator: IJZS / NKH 2008.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: Rizični oblici ponašanja i faktori rizika na HIV i druge polno prenosive infekcije među zatvorenicima</i></b> , Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2008.  Maja Krstić, Zorica Terzić, Tanja Knežević, Ivan Ivanović, Ivana Bjelić, <i>Rizični oblici ponašanja i faktora rizika na HIV među zatvorenicima u Republici Srbiji</i> , Glasnik Instituta za javno zdravlje Srbije, Godište 80, Sveska 3, Beograd, 2008.
<b>Bihevioralna studija među zatvorenicima u Republici Srbiji koristeći metodologiju dvoetafnog stratifikovanog uzorkovanja</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKH 2010.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2010: Istraživanje rizičnih oblika ponašanja i faktora rizika na HIV i druge polno prenosive infekcije među osobama na izdržavanju zavodskih sankcija</i></b> (Maja Krstić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.
<b>Bihevioralna studija među zatvorenicima u Republici Srbiji koristeći metodologiju dvoetafnog stratifikovanog uzorkovanja</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKH 2012.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a, 2012: Istraživanje rizičnih oblika ponašanja i faktora rizika na HIV i druge polno prenosive infekcije među osobama na izdržavanju zavodskih sankcija</i></b> (Maja Krstić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2012.

## Studija

**Preporuka tipa studije:** studija preseka.

**Preporuka dizajna studije:**

(Bio) Bihejvioralno istraživanje primenom dvoetapnog stratifikovanog uzorkovanja.

**Lokacije:** određuju se po formiranju uzoračkog okvira i randomiziranog odabira stratumata. Potencijalne lokacije su one na kojima se nalazi neka od ustanova za izvršenje zavodskih krivičnih sankcija.

**Ciljna populacija:**

U svrhe studije, lica na izdržavanju krivičnih sankcija se definišu kao osobe oba pola, uzrasta 18 godina i više koje su poslednja tri meseca provele u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija zbog izrečene kazne zatvora.

**Ključna pitanja:**

- Zastupljenost rizičnog/protektivnog ponašanja vezanog za seksualnu praksu i upotrebu različitih PAS;
- Informisanost o HIV/AIDS-u i zdravstvenim servisima i programima;
- Pristupačnost i korišćenje zdravstvenih servisa i programa, posebno onim vezanim za HIV infekciju;
- Obuhvat programima edukacije o HIV/AIDS-u;
- Zadovoljstvo pruženim uslugama u okviru zdravstvenih servisa i programa.
- Procena ispitanika o izloženosti nasilju;
- Procena zastupljenosti stavova koji doprinose stigmatizaciji i diskriminaciji PLHIV.

**Veličina uzorka:** može da se računa prema sledećoj formuli za bihejvioralnu sekciju:

$$N = 4(Z\alpha)^2 P (1-P) / w^2$$

Pri izračunavanju veličine uzorka, za vrednost P se uzima neka od vrednosti nacionalnih indikatora ishoda za zatvorenike (npr. obuhvat preventivnim programom - edukacijom).

**Kriterijumi za uključivanje/isključivanje u/iz istraživanja:**

U istraživanju mogu učestvovati lica na izdržavanju zavodskih krivičnih sankcija oba pola koja:

- imaju 18 i više godina;
- borave u instituciji za izdržavanje kazne zatvora minimum poslednja tri meseca.

**Obavezni indikatori:**

<b>Indikator 35</b>	% osoba na izdržavanju krivičnih sankcija koje prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koje istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju	<b>Brojilac:</b> Broj osoba na izdržavanju krivičnih sankcija uključenih u istraživanje koje su odgovorile tačno na svih pet postavljenih pitanja <b>Imenilac:</b> Broj osoba na izdržavanju krivičnih sankcija uključenih u istraživanje koje su odgovorile na svih pet postavljenih pitanja, uključujući odgovor „ne znam” i nisu
---------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	HIV-a	čuli za HIV
<b>Indikator 36</b>	% osoba na izdržavanju krivičnih sankcija koje su prisustvovala edukaciji na temu HIV/AIDS-a u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj osoba na izdržavanju krivičnih sankcija uključenih u istraživanje koji su prijavili da su učestvovali u edukaciji na temu prevencije HIV/AIDS-a u poslednjih 12 meseci <b>Imenilac:</b> Ukupan broj osoba na izdržavanju krivičnih sankcija uključenih u istraživanje
<b>Indikator 37</b>	% osoba na izdržavanju krivičnih sankcija koje su se testirali na HIV u proteklih 12 meseci i koje znaju rezultat testiranja	<b>Brojilac:</b> Broj osoba na izdržavanju krivičnih sankcija uključenih u istraživanje koji su prijavili da su se testirali na HIV u poslednjih 12 meseci <b>Imenilac:</b> Ukupan broj osoba na izdržavanju krivičnih sankcija uključenih u istraživanje

Podatke treba disagregirati prema polu (muško / žensko), godinama starosti (do 20, 20 do 24, 25 do 49, od 50 i više) i, ukoliko je primenjivo, prema stratumu / klasteru (npr. kazneno-popravni zavod otvorenog tipa, kazneno-popravni zavod zatvorenog tipa, kazneno-popravni zavodi strogo zatvorenog tipa, okružni zatvori itd).

Vrednosti nacionalnih indikatora ishoda i uticaja 2008, 2010. i 2012. godinu za osobe na izdržavanju krivičnih sankcija: vidi odeljak Lista vrednosti nacionalnih indikatora – istraživanja (Lista vrednosti).

#### **Instrumenti – bihejvioralna sekcija:**

Strukturirani upitnik zatvorenog tipa koji će popunjavati sami ispitanici (samopopunjavanje) u grupi uz asistenciju obučanih anketara. Upitnik treba da sadrži do 70 pitanja. Upitnik prate dodatne forme potrebne za praćenje terenskog istraživačkog procesa.

#### **Obrada podataka:**

Bihejvioralna sekcija: poželjno je da se radi univarijantna i multivarijantna analiza podataka koristeći softverski paket SPSS. Podaci treba da budu disagregirani po polu, uzrastu ispitanika i, ukoliko je primenjivo, stratumu (kategoriji kojoj ustanova pripada), kao i da se za najbitnije varijable daju pojedinačni skorovi. Svi indikatori treba da budu predstavljeni i analizirani u formatu koji se zahteva *M&E planom*.

#### **Materijalni i ljudski resursi:**

Potrebno je:

- obezbediti saradnju ustanova u kojima se vrši regrutovanje ispitanika;
- obezbediti adekvatan prostor za anketiranje ispitanika / popunjavanje upitnika u saradnji sa predstavnicima ustanova u kojim se regrutuju ispitanici;
- formirati i obučiti adekvatan terenski istraživački tim;
- uspostaviti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika;
- obezbediti potrebnu tehničku opremu za terenski rad i praćenje terenskog rada (računar, internet liniju, telefonsku komunikaciju, prevoz za terenski istraživački tim).

Ukoliko se sprovodi i seroprevalentna komponenta, potrebno je obezbediti odgovarajuće uslove da ispitanici mogu da dobiju uslugu poverljivog savetovanja i testiranja (posebnu

prostoriju za savetovališni rad pre i posle testiranja i poseban prostor za uzimanje uzorka krvi iz prsta), kao i uslove vezane za uklanjanje biološkog otpada i sl.

**Vremenski okvir istraživanja:**

	1 mesec	2 mesec	3 mesec	4 mesec	5 mesec	6 mesec
Razvijanje detaljnog protokala i istraživačkih instrumenata	X	X				
Pilotiranje / testiranje istraživačkih instrumenata		X				
Obezbeđivanje potrebne podrške i saradnje sa drugim institucijama / organizacijama	X	X				
Dobijanje odobrenja od strane etičkog odbora za realizaciju istraživanja		X				
Odabir istraživačkog tima/ova i potrebna obuka	X	X				
Sakupljanje podataka			X	X	X	
Unos i obrada podataka					X	X
Pisanje finalnog izveštaja sa preporukama i diseminacija podataka						X

## Mladi romske etničke pripadnosti

*Prethodna istraživanja:*

<b>Istraživanje</b>	<b>Pristup rezultatima</b>
Brza procena stanja i odgovora na HIV/AIDS među Romima u tri grada Srbije (Beograd, Niš, Kragujevac), NVO SPY, HPVPI, 2004-2005.	Daniel Mešković, <i>Brza procena i odgovor (RAR) na HIV infekciju među romskom populacijom u tri grada Srbije</i> , Međuodjeljski odbor za sidu SANU i JAZAS, Beograd, 2005. – objavljeno.  Daniel Mešković, <i>Brza procena i odgovor (RAR) na HIV infekciju među romskom populacijom u tri grada Srbije</i> , 2005. – elektronski oblik, rukopis.
<b>Bio-bihejvioralna studija među mladima romske etničke pripadnosti u Beogradu i Vranju koristeći RDS metodologiju uzorkovanja praćeno kvalitativnim istraživanjem</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda, UNICEF Realizator: IJZS / NKH 2008.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: Istraživanje rizičnih oblika ponašanja i faktora rizika na HIV i druge polno prenosive infekcije među mladima romske etničke pripadnosti</i></b> , Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2008.
<i>Posredno: Bihejvioralno istraživanje među mladim interno raseljenim licima koristeći kombinovanje metodologija slučajnog uzorka i „grudve snega“ u Beogradu i Kragujevcu</i> Nosilac: UNHACR, UNICEF, UNAIDS Implementacija: Centar za društvenu inicijativnu i kreativni razvoj 2008.	<i>Istraživanje prisustva rizika na HIV među mladim interno raseljenim licima</i> , izveštaj sačinila Slađana Baroš, UNHCR, Beograd, 2009.
<b>Bio-bihejvioralna studija među mladima romske etničke pripadnosti u Beogradu i Kragujevcu koristeći RDS metodologiju uzorkovanja praćeno testiranjem ispitanika uzrasta 18 i više na HIV, hepatitis C i sifilis</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKH 2010.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: 2010: Istraživanje rizičnih oblika ponašanja i faktora rizika na HIV i druge polno prenosive infekcije među mladima romske etničke pripadnosti</i></b> (Danijela Đonić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.
<b>Bio-bihejvioralna studija među mladima romske etničke pripadnosti u Beogradu i Kragujevcu koristeći RDS metodologiju uzorkovanja; anketiranje je praćeno savetovanjem i testiranjem ispitanika uzrasta 18 i više na HIV i sifilis</b> Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKH 2012.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a, 2012: Istraživanje rizičnih oblika ponašanja i faktora rizika na HIV i druge polno prenosive infekcije među mladima romske etničke pripadnosti</i></b> (Danijela Đonić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2012.

## Studija

**Preporuka tipa studije:** studija preseka.

### **Preporuka dizajna studije:**

Sreoprevalento i/ili bihejvioralno istraživanje primenom ili RDS metodologije uzorkovanja ili više-etapne klaster metodologije uzorkovanja (gde je klaster definisan kao naselje u kom žive Romi).

**Lokacije:** Beograd;

Dodatne lokacije: Kragujevac, Niš i/ili Novi Sad.

### **Ključna pitanja:**

- Prevalenca HIV infekcije (i drugih infekcija) – ukoliko se sprovodi serološko istraživanje uz bihejvioralno;
- Rizično/protektivno ponašanje vezano za seksualnu praksu i upotrebu različitih PAS;
- Informisanost o HIV/AIDS-u i zdravstvenim servisima i programima;
- Pristupačnost i korišćenje zdravstvenih servisa i programa / edukacija, posebno onih vezanih za HIV infekciju;
- Zadovoljstvo pruženim uslugama u okviru zdravstvenih servisa i programa / edukacija;
- Procena ispitanika o izloženosti nasilju;
- Procena zastupljenosti stavova koji doprinose stigmatizaciji i diskriminaciji PLHIV.

### **Ciljna populacija:**

U svrhe studije, mladi romske etničke pripadnosti se definišu kao osobe oba pola, starosti od 15 do 24 godina koje sebe identifikuju i bivaju identifikovani od drugih kao pripadnici romske etničke grupacije.

*NAPOMENA:* U slučaju uključivanja mlađih od 18 godina u seroprevalentnu komponentu istraživanja potrebno je u protokolu posebno razraditi sve stavke u istraživanju vezane za maloletna lica, a u skladu sa *Kodeksom etike u istraživanjima sa decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)* (11) i postojećom zakonskom regulativom.

**Veličina uzorka:** može da se računa prema sledećoj formuli za bihejvioralnu sekciju:

$$N = D \left[ \sqrt{2P(1-P)} * Z_{1-\alpha} + \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} * Z_{1-\beta} \right]^2 / \Delta^2$$

Pri izračunavanju veličine uzorka, za vrednost P se uzima vrednost nekog od nacionalnih indikatora ishoda (npr. upotreba kondoma pri poslednjem seksualnom odnosu).

### **Kriterijumi za uključivanje/isključivanje iz/u istraživanje:**

U istraživanju mogu učestvovati osobe oba pola koje:

- imaju 15 godina i više, a manje od 25.
- identifikuju se i drugi ih identifikuju kao pripadnike romske grupacije
- žive / rade / borave minimum osam sati dnevno u poslednjih mesec dana na lokaciji istraživanja



### Obavezni indikatori:

<b>Indikator 25</b>	% mladih romske etničke pripadnosti koji prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koji istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	<b>Brojilac:</b> Broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje koji su odgovorili tačno na svih pet postavljenih pitanja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje koji su odgovorili na svih pet postavljenih pitanja, uključujući odgovor „ne znam” i nisu čuli za HIV
<b>Indikator 26</b>	% mladih romske etničke pripadnosti koji su obuhvaćeni preventivnim programima u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje koji su tačno odgovorili na oba postavljena pitanja <b>Imenilac:</b> Ukupan broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje
<b>Indikator 27</b>	% mladih romske etničke pripadnosti koji su se testirali na HIV u proteklih 12 meseci i koji znaju rezultate testiranja	<b>Brojilac:</b> Broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje koji su prijavili da su se testirali na HIV u poslednjih 12 meseci i da su upoznati sa rezultatima testa <b>Imenilac:</b> Ukupan broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje
<b>Indikator 28</b>	% mladih romske etničke pripadnosti koji su prijavili upotrebu kondoma tokom poslednjeg seksualnog odnosa sa neregularnim partnerom u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje koji su prijavili upotrebu kondoma prilikom poslednjeg seksualnog odnosa sa neregularnim partnerom <b>Imenilac:</b> Ukupan broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje koji su prijavili seksualni odnos sa neregularnim partnerom u poslednjih 12 meseci
<b>Indikator 29</b>	% mladih romske etničke pripadnosti koji su inficirani HIV-om	<b>Brojilac:</b> Broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na HIV bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje i testiranih na HIV
<b>Indikator 30</b>	% mladih romske etničke pripadnosti inficiranih HCV	<b>Brojilac:</b> Broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na HCV bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje i testiranih na HCV
<b>Indikator 31</b>	% mladih romske etničke pripadnosti inficiranih uzročnikom sifilisa	<b>Brojilac:</b> Broj mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje čiji je rezultat testa na sifilis bio reaktivan <b>Imenilac:</b> Ukupan broj odgovarajućih mladih romske etničke pripadnosti uključenih u istraživanje i testiranih na sifilis

Podatke treba disagregirati prema polu (muško / žensko), godinama starosti (od 15 do 19, 20 do 24) i lokaciji na kojoj se sprovodi istraživanje (npr. Beograd, Kragujevac, Niš, Novi Sad itd).

Vrednosti nacionalnih indikatora ishoda i uticaja 2008, 2010. i 2012. godine za mlade romske etničke pripadnosti: vidi odeljak Lista vrednosti nacionalnih indikatora – istraživanja (Lista vrednosti).

### **Instrumenti – bihevioralna sekcija:**

Strukturirani upitnik zatvorenog tipa koji će popunjavati obučeni anketari. Upitnik treba da sadrži do 70 pitanja. Upitnik prate dodatne forme potrebne za praćenje terenskog istraživačkog procesa, kao i za uspešnu analizu koristeći RDS metodologiju, ukoliko se istraživanje sprovodi po njoj.

### **Obrada podataka:**

Bihevioralna sekcija: poželjno je da se radi univarijantna i multivarijantna analiza podataka koristeći softverske pakete SPSS (i RDSAT). Podaci treba da budu disagregirani po polu, uzrastu ispitanika i lokaciji, kao i da se za najbitnije varijable daju pojedinačni skorovi. Svi indikatori treba da budu analizirani i predstavljeni u formatu koji se zahteva *M&E planom*.

### **Materijalni i ljudski resursi:**

Potrebno je:

- obezbediti adekvatan prostor (fiksni, u stanu / kući ili pokretni, u medicinskoj jedinici) za uzimanje uzoraka kapilarne krvi i očitavanje brzih testova, kao i posebno za savetovanje pre i posle testiranja – ukoliko se sprovodi serološko istraživanje uz bihevioralno;
- obezbediti adekvatan prostor za anketiranje ispitanika i čuvanje istraživačke dokumentacije (popunjeni upitnici, prateće forme);
- formirati i obučiti adekvatan terenski istraživački tim;
- uspostaviti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika;
- obezbediti potrebnu tehničku opremu za terenski rad i praćenje terenskog rada (računar, internet liniju, telefonsku komunikaciju, prevoz za terenski istraživački tim).
- obezbediti redovno uklanjanje biološkog otpada (ukoliko se sprovodi serološko istraživanje uz bihevioralno) i usluge održavanja i (noćnog) čuvanja prostora.

### **Vremenski okvir istraživanja:**

	1 mesec	2 mesec	3 mesec	4 mesec	5 mesec	6 mesec
Razvijanje detaljnog protokala i istraživačkih instrumenata	X	X				
Pilotiranje / testiranje istraživačkih instrumenata		X				
Obezbeđivanje potrebne podrške i saradnje sa drugim institucijama / organizacijama	X	X				
Dobijanje odobrenja od strane etičkog odbora za realizaciju istraživanja		X				
Odabir i opremanje prostora za vršenje istraživanja		X				
Odabir istraživačkog tima/ova i potrebna obuka	X	X				
Sakupljanje podataka			X	X	X	
Unos i obrada podataka					X	X
Pisanje finalnog izveštaja sa preporukama i diseminacija podataka						X

## Osobe koje žive sa HIV / AIDS-om (PLHIV)

### *Prethodna istraživanja*

<b>Istraživanje</b>	<b>Pristup rezultatima</b>
Kvalitativna studija među osobama koje žive sa HIV-om o zadovoljstvu tretmanom, UNDP/HPVPI, Beograd, Imperial College, London, 2006 – 2007.	Dissemination meeting HPVPI –novembar, 2006., Sarah Bernice – elektronski oblik  Sarah Bernays, Tim Rhodes, ANa Prodanović, <i>HIV treatment access, delivery and uncertainty: a qualitative study in Serbia and Montenegro</i> , UNDP report, Belgrade, 2007. – štampano.
Mentalno zdravlje i PLHIV	<i>Mental Health and HIV/AIDS Structure in Serbia</i> , GIP Expert Centre for Mental Health and HIV/AIDS in Serbia, Jovana Stojanovski, Marina Stojanovic, Milena Prvulović, Belgrade, u procesu za 2007  <i>Mental Health and HIV/AIDS in Serbia, Rapid qualitative study on Mental Health problems Of People living with HIV</i> , GIP Expert Centre for Mental Health and HIV/AIDS in Serbia, Jovana Stojanovski, Marina Stojanovic, Milena Prvulović, Belgrade, u procesu za 2007
Bihevioralna studija među osobama koje žive sa HIV-om koristeći metodologiju slučajnog uzorkovanja Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda, UNICEF Realizator: IJZS / NKH 2008.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: Procena kvaliteta života ljudi koji žive sa HIV-om</i></b> , (Jovana Stojanovski, Milena Prvulović), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2008.  Jovana Stojanovski, <i>Procena kvaliteta života ljudi koji žive sa HIV-om</i> , Glasnik Instituta za javno zdravlje Srbije, Godište 80, Sveska 3, Beograd, 2008.
Bihevioralna studija među osobama koje žive sa HIV-om u Beogradu i Novom Sadu koristeći metodologiju prigodnog uzorkovanja u kliničkom okruženju praćeno kvalitativnim istraživanjem Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: IJZS / NKH 2010.	<b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2010: Procena kvaliteta života ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om</i></b> (Kordana Krtinić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.  <b><i>Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2010: Kvalitativna komponenta projekta: Studija među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima i ženama i studija među osobama koje žive sa HIV-om</i></b> (Slađana Baroš i Bojan Žikić), Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.
Bihevioralna studija među osobama koje žive sa HIV-om u Srbiji koristeći metodologiju prigodnog uzorkovanja u vankliničkom okruženju Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda Realizator: Institut za psihologiju 2012.	<b><i>Procena kvaliteta života ljudi koji žive sa HIV-om u Srbiji: Rezultati istraživanja iz 2012. godine</i></b> , Istraživački tim Instituta za psihologiju, udruženje IAN, Beograd, 2012. – dostupno u elektronskom obliku na zahtev upućen Jedinici Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda
Ispitivanje zastupljenosti stigme i diskriminacije prema PLHIV prema iskustvu PLHIV; korišćena metodologija razvijena u sklopi ispitivnaja Stigma	<b><i>HIV stigma indeks: Izveštaj sa istraživanja</i></b> , Istraživački tim Instituta za psihologiju, udruženje IAN, Beograd, 2012 - dostupno u elektronskom obliku na zahtev upućen Jedinici Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog

<p>Indeksa, gde je uzorak prigodan, a intervjueeri su pripadnici ispitivane populacije; intervjuisanje vršeno u vankliničkom okruženju.  <b>Nosilac: Ministarstvo zdravlja / Jedinica Ministarstva zdravlja za implementaciju HIV projekta Globalnog fonda</b>  <b>Realizator: Institut za psihologiju 2012.</b></p>	fonda
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

### *Studija*

**Preporuka tipa studije:** studija preseka.

**Preporuka dizajna studije:**

Bihejvioralno istraživanje koristeći metodologiju slučajnog uzorka (odnosno klaster metodologiju ukoliko se sprovodi u kliničkom okruženju, a odeljenja na svim lokacijama adekvatno rade).

**Lokacije:** Beograd;

Dodatne lokacije: Novi Sad, Niš ili/i Kragujevac.

**Ključna pitanja:**

- Dostupnost kontinuirane terapije i tretmana osobama koje žive sa HIV-om;
- Informisanost o dostupnim zdravstvenim servisima, njihova dostupnost i korišćenje i zadovoljstvo uslugama ovih servisa;
- Rizici vezani za informisanost i primenu znanja u odnosu na HIV pozitivan status;
- Zastupljenost stigme i diskriminacije prema PLHIV prema iskustvu PLHIV;
- Zadovoljstvo kvalitetom života.

**Ciljna populacija:**

U svrhe studije, osobe koje žive sa HIV-om se definišu kao osobe oba pola, uzrasta od 18 na više godina kod kojih je dijagnostifikovana HIV infekcija.

*NAPOMENA:* U slučaju uključivanja mlađih od 18 godina potrebno je u protokolu posebno razraditi sve stavke u istraživanju vezane za maloletna lica, a u skladu sa *Kodeksom etike u istraživanjima sa decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)* (11) i postojećom zakonskom regulativom.

**Veličina uzorka:** za bihejvioralnu sekciju može se koristiti sledeća formula:

$$N = 4(Z\alpha)^2 P (1-P) / w^2$$

Za definisanje veličine uzorka, za vrednost P se uzima vrednost jednog od indikatora ishoda za PLHIV (npr. pridržavanja režima terapije).

**Inkluzivni / ekskluzivni kriterijumi:**

U istraživanju mogu učestvovati lica koja žive sa HIV-om oba pola koja:

- imaju 18 i više godina (odnosno u skladu sa protokolom definisanim uzrastom ciljne populacije);
- imaju i znaju da imaju HIV pozitivan status;
- koristili su bar jednom neku od usluga infektivnog odeljenja u poslednjih godinu dana.

### Obavezni indikatori:

<b>Indikator 38</b>	% PLHIV koji/e su zadovoljni/e socijalnim odnosima, dobijenom podrškom i uključenošću PLHIV u društvo	<b>Brojilac:</b> Broj PLHIV uključenih u istraživanje sa prosečnim skorom 16 ili više <b>Imenilac:</b> Ukupan broj PLHIV uključenih u istraživanje
<b>Indikator 39</b>	% PLHIV koji/e nisu propustili/e da uzmu terapiju (ART) u skladu sa terapijskim protokolom u prethodnih mesec dana (pridržavanje i poštovanje terapije)	<b>Brojilac:</b> Broj PLHIV uključenih u istraživanje koji/e su prijavili da nisu propustili uzimanje terapije u skladu sa terapijskim protokolom u poslednjih mesec dana <b>Imenilac:</b> Ukupan broj PLHIV uključenih u istraživanje koji primaju ART
<b>Indikator 40</b>	% PLHIV koji/e koriste usluge nevladinih organizacija koje pružaju usluge PLHIV u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj PLHIV uključenih u istraživanje koji/e su prijavili da su koristili usluge NVO koje pružaju usluge PLHIV u poslednjih 12 meseci <b>Imenilac:</b> Ukupan broj PLHIV uključenih u istraživanje
<b>Indikator 41</b>	% PLHIV koji su koristili kondom u toku poslednjeg penetrantnog seksualnog odnosa (vaginalnog ili analnog) sa stalnim partnerom	<b>Brojilac:</b> Broj PLHIV uključenih u istraživanje koji su prijavili da su koristili kondom prilikom poslednjeg seksualnog odnosa sa stalnim partnerom <b>Imenilac:</b> Ukupan broj PLHIV uključenih u istraživanje koji su prijavili da su imali seksualni odnos sa stalnim partnerom u poslednjih 12 meseci
<b>Indikator 42</b>	% PLHIV koji su prisustvovali edukaciji za ARV terapiju (predavanju/savetovanju vezanom za opismenjavanje o ART-u)	<b>Brojilac:</b> Broj PLHIV uključenih u istraživanje koji su prijavili učešće u edukaciji o ART-u (predavanje/savetovanje u vezi sa opismenjavanjem o ART-u) u poslednjih 12 meseci <b>Imenilac:</b> Ukupan broj PLHIV uključenih u istraživanje
<b>Indikator 43</b>	% PLHIV koji su zadovoljni opštim kvalitetom života i zdravlja	<b>Brojilac:</b> Broj PLHIV uključenih u istraživanje koji su imali prosečan skor 4 i više <b>Imenilac:</b> Broj PLHIV koji su odgovorili na oba pitanja
<b>Indikator 44</b>	% PLHIV koji su bili diskriminisani i stigmatizovani u svojoj okolini zbog svog HIV statusa u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj PLHIV uključenih u istraživanje koji su prijavili da su iskusili neki oblik stigme i diskriminacije u svojoj okolini u poslednjih 12 meseci <b>Imenilac:</b> Ukupan broj PLHIV uključenih u istraživanje
<b>Indikator 45</b>	% PLHIV koji su iskusili bilo koji oblik diskriminacije u zdravstvenim institucijama u poslednjih 12 meseci	<b>Brojilac:</b> Broj PLHIV uključenih u istraživanje koji su prijavili da su iskusili neki oblik diskriminacije u zdravstvenim institucijama <b>Imenilac:</b> Ukupan broj PLHIV uključenih u istraživanje

Podatke treba disagregirati prema polu (muško / žensko), uzrastu ispitanika (do 20, 20 do 24, 25 do 49, 50 i više) i lokaciji na kojoj se sprovodi istraživanje (npr. Beograd, Novi Sad, Niš, Kragujevac).

Vrednosti nacionalnih indikatora ishoda i uticaja 2008, 2010. i 2012. godinu za osobe koje žive sa HIV-om: vidi odeljak Lista vrednosti nacionalnih indikatora – istraživanja (Lista vrednosti)

### **Instrumenti – bihevioralna sekcija**

Struktuisani upitnik zatvorenog tipa ili koji koji popunjavaju anketari ili sami ispitanici uz asistenciju anketara, a koji sadrži do 70 pitanja. Upitnik prate dodatne forme potrebne za praćenje terenskog istraživačkog procesa

### **Obrada podataka:**

*Bihevioralna sekcija:* radi se univarijantna i multivarijantna analiza podataka koristeći softverski paket SPSS. Podaci treba da budu disagregirani po polu, uzrastu ispitanika i lokaciji, kao i da se za najbitnije varijable daju pojedinačni skorovi. Podaci treba da budu dalje obrađeni i protumačeni.

### **Materijalni i ljudski resursi:**

Potrebno je:

- obezbediti saradnju sa infektivnim odeljenjima na Kliničkim centrima gde se sprovodi istraživanje, ukoliko se istraživanje sprovodi u kliničkom okruženju;
- obezbediti adekvatan prostor za anketiranje ispitanika / popunjavanje upitnika (u saradnji sa predstavnicima infektivnih odeljenja, odnosno sa predstavnicima udruženja koja pružaju podršku PLHIV, u zavisnosti gde i kako se vrši regrutovanje ispitanika), kao i za čuvanje istraživačke dokumentacije (ankete, prateći obrasci);
- formirati i obučiti adekvatan terenski istraživački tim;
- uspostaviti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika;
- obezbediti potrebnu tehničku opremu za terenski rad i praćenje terenskog rada (računar, internet liniju, telefonsku komunikaciju, prevoz za terenski istraživački tim).

### **Vremenski okvir istraživanja:**

	1 mesec	2 mesec	3 mesec	4 mesec	5 mesec	6 mesec
Razvijanje detaljnog protokala i istraživačkih instrumenata	X	X				
Pilotiranje / testiranje istraživačkih instrumenata		X				
Obezbeđivanje potrebne podrške i saradnje sa drugim institucijama / organizacijama	X	X				
Dobijanje odobrenja od strane etičkog odbora za realizaciju istraživanja		X				
Odabir istraživačkog tima/ova i potrebna obuka	X	X				
Sakupljanje podataka			X	X	X	
Unos i obrada podataka					X	X
Pisanje finalnog izveštaja sa preporukama i diseminacija podataka						X

## Zajednički elementi istraživačkih okvira

### Seroprevalentna komponenta istraživanja

**Testiranje (minimum) na prisustvo:** antitela na HIV infekciju.

Dodatne opcije za testiranje: na prisustvo antitela na virusni hepatitis C i syphilis, virusni hepatitis B (HbsAg) i sl.

**Ciljne populacije:**

Serološko istraživanje se sprovodi minimum među IKD, SR i MSM u Beogradu.

Ukoliko postoje mogućnosti i potreba zasnovana na postojećim nadzornim i programskim podacima, ova komponenta može da se realizuje i u dodatnim populacijama, kao npr. među mladima romske etničke pripadnosti i osobama na izdržavanju krivičnih sankcija.

**Lokacija:** minimum Beograd

Dodatne lokacije: lokacije na kojima se sprovodi bihejvioralno istraživanje među definisanim populacionim grupama.

**Instrumenti:**

Anonimno testiranje na HIV (i druge infekcije, ukoliko postoje mogućnosti u brzim testovima).

Učesnicima se uzima uzorak kapilarne krvi iz prsta koji se testira brzim testovima visoke senzitivnosti (99%) i visoke specifičnosti (99%) na prisustvo HIV-a.

Poželjno je uzorak krvi testirati i na virusne hepatitise C i B i druge PPI (sifilis, gonoreja i sl.).

Uzorak dobija numerički kod dodeljen ispitaniku tokom istraživanja, tako da je broj uzorka i broj ankete na koju je ispitanik (numerički kod) odgovorio identičan. Uzimanje uzorka kapilarne krvi iz prsta i očitavanje rezultata rade obučeni laboranti / medicinski tehničari.

U svrhe istraživanja preliminarni rezultati brzih testova smatraju se konačnim, ukoliko ne postoji mogućnost potvrdnog testiranja uzorka pune krvi.

**Obrada podataka** – serološki rezultati brzih testova rađeni na uzorku kapilarne krvi iz prsta treba da budu pridruženi bihejvioralnim podacima i da se rezultati analize povežu sa bihejvioralnom komponentom preko numeričkih kodova koji se dodeljuju učesnicima u istraživanju.

**Etička komponenta:**

Serološko istraživanje korišćenjem brzih testova na uzorku kapilarne krvi iz prsta može se sprovesti među punoletnim licima uz njihov pristanak.

Za sprovođenje seroprevalentne studije među definisanim populacionim grupama potrebno je odvojiti savetovališni rad pre i posle testiranja od rada vezanog za anketiranje.

Rezultat testiranja mogu biti saopšteni ispitanicima, ukoliko oni to žele. Svi ispitanici prolaze savetovanje pre testiranja, kada im se nudi opcija da čuju rezultat svog brzog testa. Svi oni koji žele da čuju rezultate testiranja, posle testiranja obavljaju savetovališni razgovor sa savetnikom. Savetnik je taj koji im posle testiranja saopštava rezultat i obavlja savetovanje. Saopštavanje rezultata po očitavanju rezultata testa mora biti usklađeno sa postojećim pravilima i preporukama definisanim u nacionalnom *Vodiču*

za dobrovoljno i poverljivo savetovanje i testiranje na HIV (12). Detaljne instrukcije za minimum savetovanja treba da budu definisane protokolom.

*NAPOMENA:* U slučaju uključivanja u seropaevalentnu komponentu istraživanja ispitanika mlađih od 18 godina potrebno je u protokolu posebno razraditi sve stavke u istraživanju vezane za testiranje i savetovanje pre i posle testiranja maloletnih lica, a u skladu sa *Kodeksom etike u istraživanjima sa decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)* (11) i postojećom zakonskom regulativom.

### **Materijalni i ljudski resursi:**

Potrebno je:

- obezbediti odgovarajući prostor u kom će se vršiti savetovanje pre i posle testiranja i uzimanje uzorka krvi, kao i prostor potreban za čuvanje prateće istraživačke dokumentacije;
- uspostaviti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika;
- angažovati unutar terenskog istraživačkog tima osobu koja će uzimati uzorke krvi (medicinskog tehničara, mikrobiologa) i osobu koja će obavljati razgovor pre testiranja sa svim ispitanicima i saopštavati rezultate posle testiranja onim ispitanicima koji su zainteresovani da znaju rezultate testa uz obavezno savetovanje (edukovanog savetnika za DPST na HIV i druge PPI);
- posebno definisati sistem za dalje upućivanje ispitanika, mrežu podrške i način saopštavanja rezultata maloletnim licima ukoliko učestvuju u ovom delu istraživanja u skladu sa *Kodeksom etike u istraživanjima sa decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)* (11).

## **Procena veličine populacija IKD, SR i MSM**

U sklopu istraživanja među IKD, MSM i SR potrebno je uključiti i odgovarajuće metode za procenu veličina ovih populacija, u skladu sa preporukama datim u *Prevalenciji populacija pod povećanim rizikom od HIV-a u Republici Srbiji* (13).

Poželjno je da se primeni više različitih tehnika estimacije (od prebrojavanja, preko metoda „capture-recapture“, do metoda množioca) i dobijeni podaci trianguliraju radi dobijanja što tačnije procene.

Metode:

- Metod „Delphi“ (procene ključnih informanata);
- Metod cenzusa (popis svih dostupnih osoba na mestima okupljanja definisane populacije);
- Metod enumeracije (izračunavanje na osnovu formiranja slučajnog uzorka prethodno mapiranih mesta okupljanja i prebrojavanja svih dostupnih osoba na definisanim mestima);
- Metod „capture-recapture“ (metod hvatanja i ponovnog hvatanja: dvoetažno obeležavanje dosegnutih i izračunavanje na osnovu preseka onih koji su u oba navrata obeleženi / dosegnuti);
- Metod množioca (korišćenje podataka iz više nezavisnih izvora, od kojih je dobro da je jedan dobijen iz reprezentativnog uzorka populacije uključene u



istraživanja). Prethodno je potrebno jasno definisati pitanja vezana za estimaciju u upitniku u odnosu na druge nezavisne izvore dostupnih podataka.

## **Kvalitativna komponenta**

### **Ciljne populacije:**

Kvalitativno istraživanje se može, kao dopuna bihejvioralnom i/ili serološkom, sprovesti među svim populacijama na svim lokacijama. Dizajn istraživanja treba da bude komplementaran sa bihejvioralnom sekcijom kako bi se kvalitativnim israživanjem produbila i/ili proširila postojeća saznanja vezana za ciljnu populaciju. Ciljna populacija iz koje se regrutuju ispitanici (formira uzorak) treba da bude definisana u odnosu na glavno istraživačko pitanje, tj. osnovni cilj studije.

### **Uzorkovanje:**

Pri odabiru metode uzorkovanja, potrebno je voditi računa o karakteristikama populacije kako bi se mogao zadovoljiti kriterijum teorijske reprezentativnosti uzorka pri inkluziji ispitanika. Neke od karakteristika populacije koje mogu biti od značaja pri definisanju uzorka i metode uzorkovanja su:

- pol;
- godine starosti;
- životni uslovi (samostalna egzistencija, pomoć / izdržavanje od strane roditelja / drugog lica i sl);
- etnička pripadnosti;
- vremenski period postojanja određenog faktora rizika itd

Kad je reč o IKD populaciji, namerni uzorak treba da obuhvati osobe koje nisu uključene na metadonsku supstitucionu terapiju i s druge strane, radi mogućnosti poređenja, osobe koje su na metadonskoj supstitucionoj terapiji.

**Veličina uzorka:** intervjui se rade sa onolikim brojem ljudi koliko je potrebno da bi došlo do saturacije u podacima – kad „novo“ prestane da iskrsava.

Kako bi se postigla teorijska reprezentativnost uzorka, minimalan broj osoba sa kojim se rade intervjui ne bi trebalo da je ispod 25 osoba. Ukoliko se podacima kvalitativne komponente istraživanja želi dati veća validnost i značajnije mesto u okviru istraživanja, uzorak treba da bude veći.

### **Instrumentarijum:**

Preporuka je da se sa učesnicima u istraživanju rade dubinski intervjui ili pomoću tematskog vodiča ili pomoću strukturiranog upitnika neformalnog tipa. Razgovori se snimaju diktafonom (digitalnim ili audio), a snimci transkribuju u verbatim formatu.

Razgovor, u zavisnosti od iskustva i mogućnosti ispitanika, traje u proseku oko 60 minuta. trebalo bi omogućiti da razgovor sa jednim ispitanikom, ukoliko je potrebno, može da se sprovede u više navrata. Osnovne teme razgovora / celine u upitniku treba da budu u tesnoj vezi sa glavnim istraživačkim pitanjem i ciljevima istraživanja.

### **Obrada podataka:**

Metod obrade podataka treba biti prilagđen osnovnom istraživačkom pitanju i ciljevima istraživanja, a u skladu sa metodom sakupljanja podataka. Pri analizi podataka

poželjno je posebnu pažnju posvetiti eventualnim razlikama koje su rodno, uzrasno ili regionalno/lokacijski uslovljene. Takođe, prilikom analize treba imati u vidu i faktore okruženja (socijalne, kulturne, ekonomske, političke) koji mogu da utiču na obrasce ponašanja, dostupnost zdravstvenih i preventivnih programa, informisanost, stavove, znanje i motive za korišćenje postojećih usluga,.

## **Kontrola kvaliteta podataka i upravljanje podacima:**

Za sva pojedinačna istraživanja protokolom mora biti definisan proces kontrole kvaliteta podataka i upravljanje podacima (čuvanje i preuzimanje upitnika).

### **Ljudski resursi:**

Istraživanja prati Nadzorni odbor koji se formira od predstavnika Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze.

Za sva istraživanja angažuje se/identifikuje se:

- Menadžer projekta;
- Ekspertski tim konsultanata – stručno savetodavno telo;
- Supervizor projekta;
- Koordinator projekta;
- Osoba zadužena za operativnu podršku za izvođenje terenskog rada;
- Osoba zadužena za razvoj baze za praćenje terenskog rada i njeno administriranje;
- Glavni istraživači za pojedinačna istraživanja;
- Statističari za obradu i statističku analizu pojedinačnih istraživanja;
- Terenski koordinatori za pojedinačna istraživanja po istraživačkoj lokaciji;
- Terenski istraživački timovi (anketari, savetnik i laborant u istraživanjima sa serološkom komponentom, drugi članovi terenskog istraživačkog tima u skladu sa potrebama pojedinačnih istraživanja).

## **Etički principi istraživanja:**

Tokom istraživanja moraju biti ispunjeni sledeći kriterijumi: potpuno informisanje potencijalnih učesnika o studiji, njenim svrhama, uslovima učešća i garancijama koje se daju svim učesnicima, a vezane su za - poverljivost iskaza učesnika, anonimnost učesća, dobrovoljnost učestvovanja (uključuje i mogućnost odustajanja od učešća u bilo kom momentu); o neophodnosti davanja pisane saglasnosti za učešće u istraživanju.

Mora se obezbediti da punoletni učesnici u istraživanju mogu da saznaju rezultate svih preduzetih testova, kao i da dobiju kvalitetne i potpune informacije koje su u skladu sa njihovim rezultatima / rizikom. Neophodno je obezbediti funkcionalan sistem za dalje upućivanje ispitanika, na koji će učesnici biti upućeni u zavisnosti od rizika / rezultata / iskazanih potreba (ukoliko su u skladu sa zakonom i postojećim mogućnostima za realizaciju tih potreba), što pored informacije zahteva i ostvarivanje mogućnosti direktnog upućivanja ispitanika u određene ustanove / udruženja. Za utrošeno vreme, učesnicima u istraživanju poželjno je ponuditi neki vid nadoknade za utrošeno vreme za učešće u istraživanju, u skladu sa preferencijama istraživane populacije i finansijskim mogućnostima implementatora istraživanja. Pre i tokom istraživanja mora biti

obezbeđena i garantovana sigurnost ispitanika/ca, kao i osoblja koje vrši realizaciju terenskog istraživačkog rada.

Ukoliko tokom istraživanja iskrсну problemi, mora biti predviđen način njihovog rešavanja, tako da se može obezbediti uspešan nastavak istraživanja. Sa procesom, svrhom i tokom istraživanja moraju biti upoznati i dati svoju saglasnost referentna ministarstva i ustanove (Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo rada i socijalne politike, Ministarstvo unutrašnjih poslova, Ministarstvo pravde, lokalne vlasti i zdravstvene ustanove), kao i Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze Vlade Republike Srbije.

### **Uzimanje uzoraka kapilarne krvi i testiranje maloletnih lica:**

Ukoliko je planirano da u istraživanje budu uključena maloletna lica, potrebno je posebno protokolom definisati način njihovog učešća, a u skladu sa relevantnim zakonskim okvirima, *Kodeksom etike u istraživanjima sa decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)* (11), važećim etičkim smernicama i kodeksima u javnozdravstvenim istraživanjima, relevantnim dokumentima (npr. *Vodič za DPST na HIV* (12), kao i u skladu sa važećim pravima deteta.

Ukoliko postoje zakonska ograničenja i ograničenja vezana za poštovanje svih preporučenih uslova u *Kodeksu etike* (11) za realizaciju ove komponente na terenu u vezi sa uzimanjem uzorka kapilarne krvi od maloletnih lica koja ne mogu biti prevaziđena, ovakvo testiranje se ne može sprovesti među osobama mlađim od 18 godina.

### **Čuvanje i diseminacija podataka:**

Tokom istraživanja svi podaci se čuvaju u ustanovi / udruženju koje sprovodi istraživanje. Nakon istraživačkog perioda svi sirovi podaci se čuvaju minimum 5 godina u ustanovi / udruženju koje je implementiralo istraživanje. Podaci koji su od nacionalnog značaja za praćenje i procenu odgovora na HIV/AIDS u Republici Srbiji čuvaju se u Institutu za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ / Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS i/ili u Ministarstvu zdravlja Vlade Republike Srbije.

Rezultati istraživanja su javni te stoga podležu zakonu o javnom informisanju građana, ukoliko Komisija za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze ili referentna Ministarstva Republike Srbije ne odluče suprotno. Diseminacija treba da bude planirana sa ciljem da se poboljšaju postojeći servisi i usluge koje se nude istraživanim populacijama u svrhu smanjenja štete od rizične prakse i/ili obezbeđivanju uslova za smanjenje rizika. U tom smislu, planiranje diseminacije podrazumeva blisku saradnju sa Komisijom za borbu protiv HIV/AIDS-a i Ministarstvom zdravlja, imajući u vidu najbolju (zdravstvenu) korist za učesnike u istraživanju. Ukoliko se smatra poželjnim, mediji mogu biti uključeni u proces diseminacije rezultata. Takođe, poželjno je da rezultati budu diseminirani kroz naučno-istraživačke radove u domaćim i stranim naučnim časopisima, ali na takav način da ne ugrožavaju učesnike u istraživanju i ineterese Republike Srbije vezane za smanjenje štete i/ili rizika i smanjenje diskriminacije / stigmatizacije u odnosu na istraživane populacije. Svaka diseminacija rezultata istraživanja / podataka mora biti odobrena od strane finansijera / inicijatora istraživanja, referentnih Komisija / Ministarstva i Ministarstva zdravlja / Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a i tuberkuloze.

## *Napomene*

Ono o čemu je potrebno voditi računa pri implementaciji istraživanja jesu terenski uslovi u kojima se istraživanje odvija. Za neka istraživanja bitno je odabrati odgovarajuće mesto gde će pripadnici istraživane populacije doći i učestvovati u istraživanju. Pri odabiru mesta mora se voditi računa o adekvatnosti prostora za realizaciju istraživanja, o mestu i okolini gde se prostor nalazi, o bezbednosti za istraživački tim i učesnike u istraživanju na terenu i sl. Bitno je da prostor daje mogućnost nesmetanog čuvanja podataka i istraživačke dokumentacije, njihovo dalje slanje do referentnih mesta, čuvanje predviđenih nadoknada/poklona za utrošeno vreme za učešće u istraživanju (preporuka je da se ove nadoknade ne čuvaju na istraživačkoj lokaciji, već da se donose na istraživačku lokaciju na dnevnom nivou), mogućnost za elektronsku komunikaciju, unos podataka, vođenje evidencije i sl. Sve materijalne potrebe za realizaciju istraživanja potrebno je definisati protokolom.

Kad je reč o sistemu za dalje upućivanje ispitanika tokom istraživanja, potrebno je definisati koje ustanove i udruženja treba da budu sastavni deo sistema / mreže, način na koji će ovaj sistem / mreža funkcionisati i situacije u odnosu na koje se aktivira, tj. u kojima se ispitanici upućuju na ove ustanove / udruženja, kao i način na koji se prati odaziv ispitanika po upućivanju. Svi akteri u istraživanju moraju da budu upoznati sa procedurom i da imaju sve potrebne informacije koje mogu dati učesnicima u istraživanju.

Situacije u kojima se istraživanje prekida su situacije u kojima je narušena bezbednost učesnika u istraživanju i/ili terenskog tima koji radi na sakupljanju podataka.

Terenski tim mora da prođe adekvatnu obuku koja će prethoditi istraživanju. Bez obzira na njihovo prethodno iskustvo, moraju biti upućeni u ono što je predviđeno protokolom (od opšteg cilja studije, preko uzorka i instrumentarijuma, do etičkih principa i diseminacije podataka). Pored treninga za samo sakupljanje podataka (terenski rad i pravilnu upotrebu instrumentarijuma), terenski tim tokom treninga dobija i informacije o specifičnostima bitnim za svaku definisanu populacionu grupu, opštim i specifičnim etičkim principima koji moraju da se ispoštuju u potpunosti u okviru pojedinačnog istraživanja, o postupanju u određenim situacijama, o sistemu za dalje upućivanje ispitanika i odgovornostima svakog člana tima tokom istraživanja.

Kako je za određena istraživanja predviđena i serološka komponenta, za uspešnu realizaciju ovog segmenta bitno je odrediti i osobu koja će biti odgovorna za uspešnu realizaciju ove komponente. Ova osoba je ujedno odgovorna za pouzdanost i kvalitet urađenih testova, za obuku laboranata / medicinskih tehničara koji će raditi na terenu, za pravilno očitavanje rezultata testova, obeležavanje, za pravovremeno davanje rezultata testova, kao i za uspostavljanje procedure adekvatnog uklanjanja medicinskog otpada sa istraživačke lokacije. Uz pomoć ove osobe radi se finalno povezivanje seroloških sa bihevioralnim podacima.

Za svako istraživanje posebno preporučljivo je pre otpočinjanja istraživanja uraditi određen pregled situacije u odnosu na populaciju od interesa, predvideti način uzorkovanja u onim situacijama kad dođe do odbijanja učešća, potruditi se da se formira dobra i stabilna osnova za sam proces sakupljanja podataka, a za RDS studiju

identifikovati prve učesnike u istraživanju ("semena"). Bilo bi dobro pripremiti plan šta treba uraditi u slučaju lošeg odgovora potencijalnih učesnika i njihovog odbijanja da učestvuju. Obzirom da se istraživanja sprovode na više lokacija istovremeno, potrebno je imati u vidu i lokalne specifičnosti ukoliko se javljaju i predvideti načine preveniranja njihovog negativnog uticaja na istraživanje.

Jedan od bitnih elemenata istraživanja je svakako komunikacija među akterima u istraživanju. U tom smislu, način izveštavanja i protoka informacija mora biti jasno definisan, a na zahtev sa više instance postojeće informacije o toku istraživanja moraju biti dostupne. U tom smislu mora postojati dobra komunikacija između terenskih koordinatora, operativne podrške, glavnih istraživača i koordinatora projekta Nacionalne kancelarije za HIV/AIDS, koja dalje prosleđuje izveštaj Komisiji i relevantnim institucijama koje su identifikovane protokolom, ukoliko istraživanja realizuje IJZS. Svako izveštavanje van kruga protokolom definisanih ustanova / udruženja tokom istraživanja nije poželjno u cilju obezbeđivanja poverljivosti informacija i identiteta / bezbednosti učesnika. Sam proces izveštavanja tokom istraživanja treba da bude definisan protokolom.

## **Format istraživačkog protokola**

### **Sadržaj protokola:**

- \* Nosilac istraživačkog projekta i implementator istraživanja
- \* Istraživačko pitanje
- \* Obrazloženje
- \* Lokacije
- \* Ciljevi istraživanja (očekivani rezultati)
- \* Tip studije
- \* Ciljna populacija
- \* Ključna pitanja
- \* Uzorkovanje
- \* Veličina uzoraka
- \* Inkluzivni i ekskluzivni kriterijumi
- \* Indikatori, mere, varijable
- \* Način sakupljanja podataka (izvori podataka prema istraživačkim pitanjima, metodi sakupljanja i instrumenti, vreme potrebno za realizaciju)
- \* Način obrade podataka
- \* Materijalni i ljudski resursi
- \* Etička pitanja (etičnost tokom prikupljanja podataka, etičnost primene rezultata studije)
- \* Bezbednost učesnika u istraživanju i istraživačkog tima na terenu
- \* Rukovanje podacima i obezbeđenje kvaliteta podataka
- \* Čuvanje podataka
- \* Diseminacija podataka
- \* Organizaciona struktura studije (uloge i odgovornosti, implementacija, komunikacija, dinamika i način izveštavanja)
- \* Vremenski okvir trajanja studije
- \* Očekivani problemi i način njihovog prevazilaženja

### **Prilozi uz protokol:**

- \* Opisi poslova svih aktera u istraživanju
- \* Memorandumima o saradnji, formalne saglasnosti, etičko odobrenje – ukoliko su realizovani
- \* Instrumenti koji se koriste tokom istraživanja (razvijeni i testirani upitnici, testovi...)

## **Format finalnog izveštaja o istraživanju i rezultatima istraživanja**

### **Sadržaj finalnog izveštaja:**

- \* Nosioc istraživačkog projekta i implementator istraživanja
- \* Istraživačko pitanje
- \* Lokacije na kojima je istraživanje realizovano
- \* Ostvareni osnovni ciljevi istraživanja, kao i ciljevi koji nisu ostvareni uz kratko obrazloženje
- \* Ukupno vreme trajanja istraživanja i njegovih pojedinačnih segmenata (obrazloženje odstupanja / korekcija ukoliko se javljaju u odnosu na prvobitni plan)
- \* Tip realizovane studije (obrazloženje ukoliko se javljaju odstupanja / korekcije u odnosu na prvobitni plan)
- \* Dosegnuta populacija (obrazloženje ukoliko se javljaju odstupanja / korekcije u odnosu na definisanu ciljnu populaciju)
- \* Reliabilnost i proces uzorkovanja (obrazloženje ukoliko se javljaju odstupanja / korekcije u odnosu na prvobitni plan)
- \* Kriterijumi za uključivanje u / isključivanje iz istraživanja
- \* Veličina dosegnutog uzorka
- \* Veličina onog dela populacije koji je dosegnut, ali nije uključen u istraživanje – obrazloženje za uzroke ekskluzije
- \* Prikaz način sakupljanja podataka sa osvrtom na probleme na koje se naišlo i kako su prevaziđeni
- \* Metodologija obrade podataka sa obrazloženjima odstupanja i korekcija u odnosu na prvobitni plani (ukoliko se odstupanja i korekcije javljaju)
- \* Način realizacije etičke komponente istraživanja tokom prikupljanja podataka
- \* Osvrt na bezbednosne aspekte istraživanja
- \* Način rukovanja i obezbeđivanja kvaliteta podataka
- \* Način čuvanja podataka tokom istraživanja i plan njihovog daljeg čuvanja
- \* Kritički osvrt na organizaciju istraživanja (u pogledu uloga i odgovornosti, implementacije, komunikacije, dinamike i načina izveštavanja)
- \* Ostali problemi koji su se javljali tokom istraživanja i načini njihovog prevazilaženja
- \* Procena opterećenje angažovanog kadra i korišćeni materijalni resursi
- \* Sažetak rezultata istraživanja - odgovor na ključna pitanja
- \* Analiza rezultata istraživanja prema definisanim merama i varijablama i diskusija

- \* Lista vrednosti definisanih indikatora u formatu izračunate ukupne vrednosti i pojedinačnih vrednosti na osnovu kojih se indikator izračunava
- \* Preporuke za unapređenje zdravstvenih servisa

Utrošena materijalna sredstva

**Lista vrednosti nacionalnih indikatora u procentima –  
istraživanja 2008, 2010. i 2012. godine**

*Injektirajući korisnici droga*

	<b>Lokacija:</b>	<b>Beograd</b>			<b>Novi Sad</b>			<b>Niš</b>		
<b>Broj indikatora</b>	<b>Definicija indikatora</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>
Indikator 1	% IKD koji su inficirani HIV-om	4,7	2,4	1,7	0,3	/	0	1,6	4,5	/
Indikator 2	% IKD koji/e su prijavili/e da nisu koristili/delili nesterilan pribor za injektiranje tokom poslednjih mesec dana i koji/e su koristili kondom tokom poslednjeg seksualnog odnosa	25,5	24,9	25,8	20,5	/	21,6	32	31,1	/
Indikator 3	% IKD koji/e prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koji/e istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	64,1	62,3	41,3	58,4	/	58	51,5 %	55	/
Indikator 4	% IKD obuhvaćenih preventivnim programima u poslednjih 12 meseci	20,6	20,2	19,7	1,6	/	20	8	11,6	/
Indikator 5	% IKD koji su se testirali na HIV u proteklih 12 meseci i koji znaju rezultat testiranja	32,2	32,6	25,3	14,6	/	22,7	17,9	19	/
Indikator 6	% IKD inficiranih HCV	74,8	77,4	/	51,6	/	/	58,4	60,5	/
Indikator 7	% IKD koji/e su prijavili upotrebu kondoma tokom poslednjeg seksualnog odnosa u poslednjih mesec dana	29,3	32	30,6	29,8	/	31,4	39,4	32,6	/
Indikator 8	% IKD koji/e su prijavili da su koristili sterilan pribor za injektiranje tokom poslednjeg ubrizgavanja u poslednjih mesec dana	79,7	76,5	84,7	76,1	/	72	77,8	88	/
Indikator 9	% IKD inficiranih uzročnikom sifilisa	/	0,5	1,3	/	/	2	/	0	/



*Muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM)*

	Lokacija:	Beograd			Novi Sad		
Broj indikatora	Definicija indikatora	2008	2010	2012	2008	2010	2012
Indikator 18	% MSM koji su inficirani HIV-om	6,1	3,9	4,4	2,4	2	2,7
Indikator 19	% MSM koji su prijavili upotrebu kondoma tokom poslednjeg analnog seksualnog odnosa s muškim partnerom u poslednjih 6 meseci	67,1	64,3	58,4	58,4	53	64
Indikator 20	% MSM koji prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koji istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	66,3	66,8	62,4	59	64,5	68,7
Indikator 21	% MSM obuhvaćenih preventivnim programima u poslednjih 12 meseci	13,4	38,6	50,4	8,8	24,5	43,3
Indikator 22	% MSM koji su se testirali na HIV u proteklih 12 meseci i koji znaju rezultat poslednjeg testiranja	31,3	33,6	43,6	16	21,5	44,7
Indikator 23	% MSM koji su inficirani HCV	/	6,8	/	/	0	/
Indikator 24	% MSM koji su inficirani uzročnikom sifilisa	/	0,7	17,6	/	2,5	1,3

*Osobe koje se bave seksuanim radom (SR)*

	<b>Lokacija:</b>	<b>Beograd</b>		
<b>Broj indikatora</b>	<b>Definicija indikatora</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>
Indikator 10	% SR koji/e su inficirani HIV-om	2,2	0,8	2
Indikator 11	% SR koje su prijavile upotrebu kondoma tokom poslednjeg seksualnog odnosa sa klijentom u poslednjih 12 meseci	90,6	87,2	90,5
Indikator 12	% SR koje/i prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koje/i istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	14,4	28,4	32
Indikator 13	% SR obuhvaćenih preventivnim programima u poslednjih 12 meseci	31,7	60	65,5
Indikator 14	% SR koje/i su se testirale/i na HIV u proteklih 12 meseci i koje/i znaju rezultat testiranja	45,3	58,8	65,5
Indikator 15	% SR koji/e su prijavili/e da su uvek koristili/e kondom sa klijentima u poslednjih mesec dana	71,2	65,6	73
Indikator 16	% SR inficiranih HCV	/	23,9	/
Indikator 17	% SR inficiranih uzročnikom sifilisa	/	4	5,5

*Mladi romske etničke pripadnosti*

	Lokacija:	Beograd			Vranje		Kragujevac	
Broj indikatora	Definicija indikatora	2008	2010	2012	2008	2010	2008	2010
Indikator 25	% mladih romske etničke pripadnosti koji prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koji istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	14,7	22,2	18,5	31,7	/	/	33,3
Indikator 26	% mladih romske etničke pripadnosti koji su obuhvaćeni preventivnim programima u poslednjih 12 meseci <sup>1</sup>	0,5	0	0	0	/	/	2,1
Indikator 27	% mladih romske etničke pripadnosti koji su se testirali na HIV u proteklih 12 meseci i koji znaju rezultate testiranja	1,6	1,9	1,8	0	/	/	3,5
Indikator 28	% mladih romske etničke pripadnosti koji su prijavili upotrebu kondoma tokom poslednjeg seksualnog odnosa sa neregularnim partnerom u poslednjih 12 meseci	59,6	73,5	58,7	27,8	/	/	56,3
Indikator 29	% mladih romske etničke pripadnosti koji su inficirani HIV-om	/	0	0	/	/	/	1,2
Indikator 30	% mladih romske etničke pripadnosti inficiranih HCV	/	1,3	/	/	/	/	2,5
Indikator 31	% mladih romske etničke pripadnosti inficiranih uzročnikom sifilisa	/	0	0	/	/	/	0

<sup>1</sup> Obuhvat je izračunavan na osnovu tačnog odgovora na tri pitanja: da su dobili kondom od NVO/DPST centra, znaju gde se može savetovati i testirati i prisustvovali edukaciji na temu HIV-a van školskog sistema. Preporuka je da se indikator izračunava na osnovu tačnih odgovora na dva pitanja: znaju gde može da se savetuje i testira na HIV i prisustvovali edukaciji na temu HIV-a van školskog sistema.

*Deca / mladi na institucionalnom smeštaju*

<b>Br. indikatora</b>	<b>Definicija indikatora</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>
Indikator 32	% institucionalizovane dece / mladih koji prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koji istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	28,8	27,1	26,7
Indikator 33	% institucionalizovane dece/mladih uzrasta od 12 do 19 godina dosegnutih edukacijom o životnim veštinama (EŽV) u poslednjih 12 meseci	35,2	69,9	69,5
Indikator 34	Medijana uzrasta stupanja u prvi penetrativni seksualni odnos među institucionalizovanom decom / mladima uzrasta od 12 do 19 godine	15	14	14

*Osobe na izdržavanju zavodskih sankcija*

<b>Br. indikatora</b>	<b>Definicija indikatora</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>
Indikator 35	% osoba na izdržavanju krivičnih sankcija koje prepoznaju prave načine prevencije seksualne transmisije HIV infekcije i koje istovremeno odbacuju glavne zablude vezane za transmisiju HIV-a	20,5	35,1	31,6
Indikator 36	% osoba na izdržavanju krivičnih sankcija koje su prisustvovala edukaciji na temu HIV/AIDS-a u poslednjih 12 meseci	/	22,5	23,3
Indikator 37	% osoba na izdržavanju krivičnih sankcija koje su se testirali na HIV u proteklih 12 meseci i koje znaju rezultat testiranja	13,8	17	15,2

*Osobe koje žive sa HIV-om*

	Lokacija:	Beograd (2008) Beograd i Novi Sad (2010)		
Broj indikatora	Definicija indikatora	2008	2010	2012
Indikator 38	% PLHIV koji/e su zadovoljni/e socijalnim odnosima, dobijenom podrškom i uključenošću PLHIV u društvo	44,3	51,4	39,1
Indikator 39	% PLHIV koji/e nisu propustili/e da uzmu terapiju (ART) u skladu sa terapijskim protokolom u prethodnih <b>mesec<sup>2</sup></b> dana (pridržavanje i poštovanje terapije)	63,3	60,9	72,7 (у последњих 7 дана)
Indikator 40	% PLHIV koji/e koriste usluge nevladinih organizacija koje pružaju usluge PLHIV u poslednjih 12 meseci	24,2	26,8	51,6
Indikator 41	% PLHIV koji su koristili kondom u toku poslednjeg penetrantnog seksualnog odnosa (vaginalnog ili analnog) sa stalnim partnerom	/	87,5	71,3
Indikator 42	% PLHIV koji su prisustvovali edukaciji za ARV terapiju (predavanju/savetovanju vezanom za opismenjavanje o ART-u)	/	17,9	33,8
Indikator 43	% PLHIV koji su zadovoljni opštim kvalitetom života i zdravlja	16	14,6	13,5
Indikator 44	% PLHIV koji su bili diskriminisani i stigmatizovani u svojoj okolini zbog svog HIV statusa u poslednjih 12 meseci	/	21,8	26,3
Indikator 45	% PLHIV koji su iskusili bilo koji oblik diskriminacije u zdravstvenim institucijama u poslednjih 12 meseci	/	30,4	27,5

<sup>2</sup> U okviru istraživanja 2008, 2010. i 2012. godine indikator je definisao komplijansu uzimanja ART u prethodnih nedelju dana, na šta se odnose uneti podaci. Novi nacionalni indikator je definiše na mesec dana.

## Literatura:

1. *Preporuke i instrukcije: Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om, 2011/2012*, 2011. (rukopis)
2. *Strategija o HIV infekciji i AIDS-u*, Službeni glasnik br. 26, od 15. April 2011.
3. *Plan monitoringa i evaluacije strateškog odgovora na HIV infekciju i AIDS Republike Srbije, 2011-2015*, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.
4. *Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: 2008*, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2008.
5. *Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om: 2010*, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2010.
6. *Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a: 2012*, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2012.
7. *Procena kvaliteta života ljudi koji žive sa HIV-om u Srbiji: Rezultati istraživanja iz 2012. godine*, Istraživački tim Instituta za psihologiju, Institut za psihologiju, 2012. (rukopis)
8. *Plan za koordinisana istraživanja*, 2006. (rukopis)
9. *UNAIDS*.
10. IJZS, Centar za prevenciju i kontrolu bolesti. Izveštaj o zaraznim bolestima na teritoriji Republike Srbije u 2012. godini, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, Beograd, maj 2013. Dostupno u IJZS
11. *Kodeks etike za istraživanja među decom / adolescentima (oblast HIV/AIDS)*, usvojeno od strane KBHA 2010. (rukopis)
12. Violeta Anđelković, Verica Lela Ilić Vlatković, Dragan Ilić, Mila Paunić, *Vodič za dobrovoljno, poverljivo savetovanje i testiranje na HIV*, Institut za javno zdravlje Srbije / Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS, Beograd, 2006.
13. Chaterine M. Comiskey, Orla Dempsey, Anne Snel, *Prevalencija populacija pod povećanim rizikom od HIV-a u Republici Srbiji*, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, Beograd, 2011.

## Izvori

14. *Glasnik Instituta za javno zdravlje Srbije*, Godište 80, Sveska 3, Beograd, 2008.
15. *Declaration of Commitment on HIV/AIDS*: United Nations General Assembly, Special Session on HIV/AIDS, 25-27 June 2001.
16. *Three Ones: Key Principles*, Conference Paper 1, Washington Consultation 25.04.04.
17. *Second Generation Surveillance for HIV*, UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS and STI Surveillance, December, 2004.
18. Elizabeth Pisani et.al, *Back to Basic in HIV Prevention*, BMJ, vol. 326, 2003; 1384-1387.
19. *Sex Work, HIV/AIDS and Human Rights in Central and Eastern Europe and Central Asia*, Report from the CEEHRN, July, 2005
20. Tim Rhodes, Milena Simic, *Transition and HIV Risk Environment*, BMJ, vol. 331, July, 2005; 220-223.
21. *Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Srbije*

22. *Opis posla: Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“.*
23. *Akcioni plan za zdravstvenu zaštitu Roma*
24. Joseph Amon, Tim Brown, Jan Hogle, Joan MacNeil, Robert Magnani, Stephen Mills, Elizabeth Pisani, Thomas Rehle, Tobi Saidel, Christine Kolars Sow, *Behavioral Surveillance Surveys: Guidelines for Repeated Behavioral Surveys in Population at Risk of HIV/AIDS*, FHI, USAID, DfID, 2000.
25. Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings, Warren S. Browner, Deborah Grady, Norman Hearst, Thomas B. Newman, *Designing Clinical Research: An Epidemiological Approach*, Lippincott Williams & Wilkins, 2001.
26. Robert Magnani, Keith Sabin, Tobi Saidel, Douglas Heckathorn, *Review of sampling hard-to-reach populations for HIV surveillance*, AIDS, 19, suppl 2, 2005: 67-72.
27. Sađana Baroš, Bojan Žikić, *Kvalitativna istraživanja u okviru Druge generacije nadzora nad HIV-om*, Socijalna misao, br. 51, Beograd, 2006.
28. Vojin Milić, *Sociološki metod*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1996.
29. *Metodologija empirijskog naučnog istraživanja*, priredio Bogoljub Pejčić, Defektološki fakultet BU, Beograd, 1995.
30. Milena Simic, Lisa Johnston, Lucy Platt, Sladjana Baros, Violeta Andjelkovic, Tom Novotny, Tim Rhodes, *Exploring Barriers To 'Respondent Driven Sampling' In Sex Worker And Drug-Injecting Sex Worker Population In Eastern Europe*, Journal of Urban Health, November, 2006.
31. UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic, 2010: HIV estimates with uncertainty bounds, UNAIDS, 2010, dostupno na: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20101123\\_globalreport\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20101123_globalreport_en.pdf)
32. *Global AIDS Response Progress Reporting 2013: Construction of Core Indicators for Monitoring the 2011 UN Political Declaration on HIV/AIDS*, UNAIDS, UNICEF, World Health Organization, January 2013. Dostupno na: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GA\\_RPR\\_2013\\_guidelines\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GA_RPR_2013_guidelines_en.pdf)
33. *UNAIDS Report on the global AIDS epidemic, 2012*. Dostupno na: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120\\_UNAIDS\\_Global\\_Report\\_2012\\_with\\_annexes\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_with_annexes_en.pdf)

Dokument priredile:

Sladjana Baroš,  
Stručni saradnik za praćenje i procenu  
uspešnosti nacionalnog odgovora na HIV epidemiju

Dr Danijela Simić, epidemiolog,  
Šef Nacionalne kancelarije za HIV/AIDS

Dokument pregledali i korigovali članovi Stručnog savetodavnog tela 2012.