



Crna Gora

Ministarstvo zdravlja

Smjernice za upravljanje simptomatičnim seksualno prenosivim infekcijama u javnom i privatnom sektoru

Uvod

Svaki dan širom svijeta, više od milion ljudi zarazi se nekom seksualno prenosivom infekcijom (STI). Neke virusne seksualno prenosive infekcije kao Humani Papilomavirus (HPV) i HIV još uvijek su neizlječive i mogu imati i smrtni ishod, ali neke bakterijske seksualno prenosive infekcije - kao hlamidija, gonoreja, sifilis i *Trichomonas vaginalis* - su izlječive.

Mnogo toga može se uraditi da bi se kontrolisalo širenje STI, ublažile njihove štetne posljedice i u velikoj mjeri poboljšao kvalitet života ljudi. Da bi se riješilo ovo globalno i kritično pitanje i da bi se omogućilo državama da postignu ciljeve postavljene ciljevima održivog razvoja (SDG), SZO je pripremila **Globalnu strategiju zdravstvenog sektora za seksualno prenosive infekcije 2016 - 2021** (Globalna STI Strategija).

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246296/1/WHO-RHR-16.09-eng.pdf>

Globalna Strategija Svjetske zdravstvene organizacije

Globalna STI strategija opisuje prioriteta djelovanja koja države treba da preduzmu da bi obezbijedile snažniji i djelotvorniji odgovor na STI koji će pomoći da se spasi milioni života i poboljša zdravlje još milion ljudi povrh toga. Djelovanje država obuhvata jačanje monitoringa podataka, prevenciju STI, ranu dijagnozu, kontrolu pacijenta i partnera, kao i pristupe kojima se može doprijeti do najugroženije populacije.

Ova Strategija je u potpunosti usklađena sa Agendom za održivi razvoj do 2030. godine i sa ciljem postizanja univerzalne pokrivenosti zdravstvenim sistemom. Takođe je usklađena i sa drugim ključnim globalnim strategijama i planovima SZO, uključujući i strategije i planove za seksualno i reproduktivno zdravlje, HIV, nasilje nad ženama i djevojčicama, zdravlje adolescenata, porodilja, novorođenčadi i djece, neprenosive bolesti, integrisane zdravstvene usluge koje u svom središtu imaju čovjeka, viralni hepatitis, tuberkulozu, i bezbjednost krvi

Rubrika 1: Ciljevi održivog razvoja

Obezbijediti zdrav život i promovisati blagostanje za sve u svim uzrastima

3.1 Do 2030. godine smanjiti globalnu stopu mortaliteta majki na manje od 70 na 100.000 živorođenih.

3.2. Do 2030. godine okončati smrtnost novorođenčadi i djece mlađe od pet godina koja se može spriječiti, sa ciljem da sve države nastoje da smanje neonatalni mortalitet barem na 12 na 1.000 živorođenih beba, a kada je riječ o smrtnosti djece mlađe od 5 godina barem na 25 na 1.000 živorođene djece.

3.3. Do 2030. godine okončati epidemije AIDS-a, tuberkuloze, malarije i zanemarenih tropskih bolesti i suzbiti hepatitis, bolesti koje se prenose vodom i druge zarazne bolesti.

3.4 Do 2030. godine smanjiti za jednu trećinu prijevremenu smrtnost izazvanu neprenosivim bolestima kroz prevenciju i tretman i promovisati duševno zdravlje i dobrobit.

3.5 Jačati prevenciju i tretman kod zloupotrebe supstanci, uključujući i narkomaniju i štetno konzumiranje alkohola.

3.6. Do 2020. godine prepoloviti broj smrtnih slučajeva na globalnom nivou i broj povreda nastalih u saobraćajnim nesrećama u drumskom saobraćaju.

3.7. Do 2030. godine obezbijediti univerzalni pristup uslugama zdravstvene zaštite za seksualno i reproduktivno zdravlje, uključujući i planiranje porodice, informisanje i obrazovanje, te integraciju reproduktivnog zdravlja u nacionalne strategije i programe.

3.8. Postići univerzalnu pokrivenost uslugama zdravstvene zaštite, uključujući i zaštitu od finansijskih rizika, dostupnost kvalitetnih osnovnih usluga iz oblasti zdravstvene zaštite, te dostupnost bezbjednih, djelotvornih, kvalitetnih i pristupačnih osnovnih lijekova i vakcina za sve.

3.9 Do 2030. godine bitno umanjiti broj smrtnih slučajeva i oboljenja od opasnih hemikalija i zagađenja i kontaminacije vazduha, vode i zemljišta.

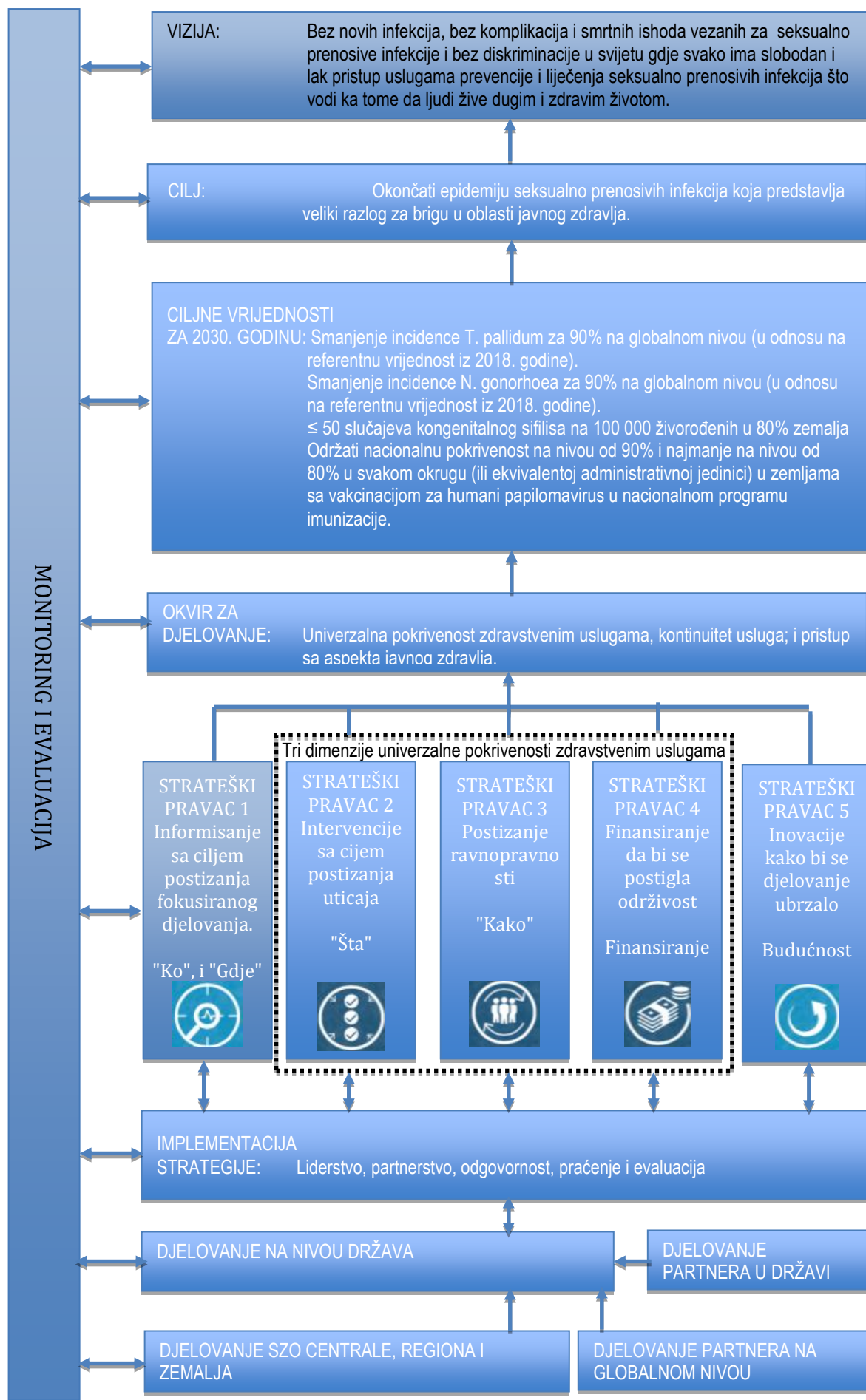
3.a Osnažiti implementaciju Okvirne konvencije Svjetske zdravstvene organizacije o kontroli duvana u svim zemljama, na odgovarajući način.

3.b Pružiti podršku istraživanju i razvoju vakcina i lijekova za zarazne i nezarazne bolesti koje primarno pogađaju zemlje u razvoju, obezbijediti pristup pristupačnim osnovnim lijekovima i vakcinama, u skladu sa Deklaracijom iz Dohe o Sporazumu o trgovinskim aspektima prava intelektualne svojine (TRIPS) i javnom zdravlju, kojim se potvrđuje pravo zemalja u razvoju da u potpunosti koriste odredbe Sporazuma o trgovinskim aspektima prava intelektualne svojine, a koje se odnose na fleksibilnost radi zaštite javnog zdravlja, a posebno, obezbjeđivanja univerzalnog pristupa lijekovima za sve.

3.c Značajno povećati finansiranje u oblasti zdravstva i zapošljavanje, razvoj, obuku i zadržavanje zdravstvenih radnika u zemljama u razvoju, posebno u najnerazvijenijim zemljama i malim ostrvskim državama u razvoju.

3.d Osnažiti kapacitet svih zemalja, naročito onih u razvoju, za rano upozoravanje, smanjenje rizika i upravljanje nacionalnim i globalnim zdravstvenim rizicima.

Grafikon 1: Globalna STI Strategija



U Agendi za održivi razvoj do 2030. godine, podciljevi u okviru Cilja održivog razvoja 3 obuhvataju široka područja i ne pominju konkretno seksualno prenosive infekcije, niti sadrže ciljne vrijednosti vezane za njih. Ubrzano djelovanje na postizanju ciljnih vrijednosti do 2020. godine vezanih za seksualno prenosive infekcije poboljšaće napredak koji se odnosi na niz ciljeva održivog razvoja za period do 2030. godine.

Strategija SZO za seksualno prenosive infekcije doprinijeće ostvarivanju pet od 13 ciljeva vezanih za zdravlje do 2030. godine:

- Okončati situacije smrtnih slučajeva koji se mogu spriječiti kod majki, novorođenčadi i djece mlađe od 5 godina starosti;
- Okončati epidemiju AIDS-a i suzbiti hepatitis i druge zarazne bolesti;
- Smanjiti za jednu trećinu prijevremenu smrtnost izazvanu neprenosivim bolestima kroz prevenciju i tretman i promovisati duševno zdravlje i dobrobit.
- Obezbijediti univerzalni pristup uslugama zdravstvene zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja, uključujući i planiranje porodica, informisanje i obrazovanje, te integraciju reproduktivnog zdravlja u nacionalne strategije i programe.
- Postići univerzalnu pokrivenost uslugama zdravstvene zaštite, uključujući i zaštitu od finansijskih rizika, dostupnost kvalitetnih osnovnih usluga iz oblasti zdravstvene zaštite, te dostupnost bezbjednih, djelotvornih, kvalitetnih i pristupačnih osnovnih lijekova i vakcina za sve.

Djelotvorne aktivnosti koje se bave seksualno prenosivim infekcijama pomoći će da se suzbije antimikrobna rezistencija; eliminišu neželjeni neonatalni ishodi; smanji prenošenje HIV-a; spriječi kancer, umanji teret neplodnosti; i da se pruži podrška zdravlju i blagostanu mladih.

Činjenica da u Agendi za održivi razvoj za period do 2030. godine nema konkretnih ciljeva vezanih za seksualno prenosive infekcije može da ima implikacije za određivanje prioriteta u državama, a naročito za prioritet koji se daje mjerenju pokazatelja seksualno prenosivih infekcija. Od ključnog je značaja, međutim, razumjeti da će brza i ekstenzivna implementacija radnji navedenih u ovoj strategiji značajno doprinijeti realizaciji Agende održivog razvoja za period do 2030. godine.

Uz to će implementacija intervencija usmjerenih na kontrolisanje seksualno prenosivih infekcije iziskivati multisektorsku saradnju sa drugim relevantnim zdravstvenim programima, uključujući naročito HIV i seksualno i reproduktivno zdravlje, kao i nezarazne bolesti. Široki pristup saradnje može značajno da smanji troškove i da pojača uticaj reagovanja na STI.

Globalna strategija za STI jedna je od tri ključne zdravstvene strategije (GHSS) - druge dvije su Strategija za kontrolu [HIV-a](#) i strategija za [virusni hepatitis](#) - koje doprinose Agendi održivog razvoja za period do 2030. godine i njenim ciljevima održivog razvoja (SDG), kao i Globalnoj strategiji Generalnog sekretara za zdravlje žena, djece i adolescenata (GSWCAH).

Pet strateških pravaca nalazi se u temeljima Globalne STI strategije:

1. informisanje kako bi djelovanja bila fokusirana

2. intervencije usmjerene ka postizanju uticaja
3. poštovanje ravnopravnosti
4. finansiranje kako bi se obezbijedila održivost
5. inovacije kako bi se djelovanje ubrzalo

Tri od ovih strateških pravaca doprinose univerzalnoj zdravstvenoj pokrivenosti tako što poboljšavaju suštinske zdravstvene intervencije i usluge (#2), pokrivenost populacije kojoj su usluge potrebne (#3) i obezbjeđuju da te intervencije budu pristupačne (#4).

Pristup usmjerenosti na javno zdravlje koji postoji u Globalnoj STI strategiji fokusira se na tri seksualno prenosive infekcije kod kojih je potrebno neposredno djelovanje i za koje već postoje intervencije koje su djelotvorne i sa aspekta troškova:

- *Neisseria gonorrhoeae* zbog sve veće rezistencije na liječenje i rizika ko-infekcija drugim seksualno prenosivim infekcijama;
- *Treponema pallidum* zbog njenog uticaja na trudnice
- *Humani papillomavirus* zbog njegove povezanosti sa kancerom grlića materice

Za period do 2030. godine postavljeni su globalni ciljevi i orijentacione vrijednosti (reperi)

- 90% smanjenja incidence *T pallidum* na globalnom nivou (2018. godina kao globalna referentna vrijednost)
- 90% smanjenja incidence gonoreje na globalnom nivou (2018. godina kao globalna referentna vrijednost)
- 50 ili manje slučajeva kongenitalnog sifilisa na 100 000 živo rođenih u 80% zemalja
- Održati nacionalnu pokrivenost od najmanje 90% i najmanje 80% u svakom okrugu (ili ekvivalentnoj administrativnoj jedinici) u zemljama čiji nacionalni programi imunizacije uključuju HPV vakcinu

Strategija SZO za seksualno prenosive infekcije preporučuje konkretno djelovanje po zemljama koje obuhvata

- izradu programa za seksualno prenosive bolesti koji će biti visokog kvaliteta, pravični i održivo finansirani
- jačanje zdravstvenih sistema - da bi se uklonile prepreke za postizanje ravnopravnosti i da bi se obezbijedio pristup uslugama potrebnim kod STI
- Ocjena nacionalnih programa - da bi se pratilo i ocjenjivalo gdje se i kako javljaju nove infekcije, kako se olakšava prenošenje i koje prepreke stoje na putu pristupu i korišćenju usluga.

Ove *Smjernice za upravljanje simptomatičnim seksualno prenosivim infekcijama u javnom i privatnom sektoru* prvi su i temeljni korak u izradi STI programa koji preporučuje:

- revizije nacionalnih smjernica
- ocjene njihovog sistema za praćenje i evaluaciju
- uspostavljanje ciljeva za program

Sažetak preporuka Smjernica Crne Gore

Ove Smjernice za upravljanje simptomatičnim seksualno prenosivim infekcijama u javnom i privatnom sektoru pripremljene su na osnovu postojećih naučnih dokaza i nedavno objavljenih smjernica SZO.

Od najznačajnijih preporuka možemo navesti:

1. STI su značajan zdravstveni problem i liječenje STI jeste ključno djelovanje u ovoj oblasti, te stoga i postoji potreba da se izrade nove nacionalne smjernice
2. U zemlji ne postoje podaci o STI i postoji potreba da se radi na novim nastojanjima da se unaprijedi zdravstvena zaštita kod STI, koja će voditi ka boljim zdravstvenim ishodima i izvještavanju o STI
3. Kvalitetna zdravstvena zaštita kod STI mora da uključuje:
 - Anamnezu: mora se pitati o simptomima i bojaznima zbog STI/RTI
 - Kliničko ispitivanje: vizuelno ispitivanje genitalija i karlice da bi se potražili znaci STI/RTI koje pacijent nije primijetio. Ispitivanje spekulomom i bimanualno ispitivanje. Vizualizacija grlića materice.
 - Laboratorija: Uzimanje krvi da bi se uspostavila dijagnoza i utvrdio slučaj, te uzimanje genitalnih uzoraka (za ispitivanje brisa, mikroskopsko ispitivanje (gram stain), bakteriologija, itd.).
 - Liječenje pacijenata na osnovu sindromskog pristupa, bez i sa laboratorijom. Liječenje partnera
 - Obrazovanje, savjetovanje, promovisanje i obezbjeđivanje kondoma
4. Sveobuhvatni strateški pristup STI mora da obuhvati i shvatanje dinamike epidemiologije STI u zemlji i zdravstvene zaštite kod STI u kontekstu prevencije
5. Potrebno je baviti se ključnom ugroženom populacijom
6. Preporuke za liječenje, uključujući prvu i drugu opciju, opisane su za Sifilis, Hlamidiju, Gonoreju, Herpes simplex virus, Tricomoniasis, kandidate i bakterijske vaginose.
7. Opsežna zdravstvena zaštita kod značajnih STI opisana je s obzirom na to da li su laboratorije dostupne ili ne.

Ciljevi plana implementacije

- Definirati ključna djelovanja
- Definirati uloge i odgovornosti na svakom nivou i njihove veze
- Definirati ulogu i opisati aktivnosti kod strateških partnera

Principi implementacije

- Pristup sa aspekta javnog zdravlja
- Seksualno zdravlje
- Univerzalna pokrivenost, jednakost i sveobuhvatan pristup
- Značajno učešće u društvu

Strateški okvir i aktivnosti

1. Promovisanje i distribucija smjernica
 - Revizija smjernica na rukovodnom nivou
 - Predstavljanje i usvajanje smjernica na sastanku na nivou države
 - Finalizacija i izgled smjernica
 - Štampanje i postavljanje na veb-sajt Minsitarstva zdravlja i druge ključne veb-sajtove
 - Saopštenje za štampu
 - Distribucija smjernica svim opštinama i domovima zdravlja sa uvodnim dopisom iz Ministarstva zdravlja
 - Prepiska sa Domovima zdravlja da bi se naglasila potreba za izvještavanjem o slučajevima
2. Razvoj partnerstava
 - Identifikovanje ključnih potencijalnih partnera
 - Prezentiranje smjernica ključnim partnerima i izrada sporazuma i planova
3. Izgradnja kapaciteta i tehnička podrška
 - Priprema nacionalnog kursa za obuku (3 do 5 dana) o smjernicama za STI
 - Izrada plana integrisanog nadzora i tehničke podrške
 - Realizacija obuke svih zdravstvenih jedinica uključenih u zdravstvenu zaštitu u oblasti STI
 - Obezbeđivanje kontinuirane tehničke pomoći, korišćenjem mogućnosti tokom nadzora i mogućnosti otvorene telefonske linije ("hot line")
4. Zajedničko planiranje, definisanje uloga, odgovornosti i ključnih aktivnosti
 - Realizacija radionica za jačanje, i/ili definisanje uloga, odgovornosti u prevenciji i zaštiti STI, uključujući javni i privatni sektor, definisanje plana rada za aktivnosti prevencije i zaštite
 - Definisanje uloge privatnog sektora
 - Ova aktivnost mogla bi se razviti do izrade ili revizije Nacionalnog plana za STI

Izraditi program za seksualno prenosive bolesti koji će biti visokog kvaliteta, pravičan i održivo financiran:

- Identifikovati institucionalni centar ili fokalnu tačku za STI u Ministarstvu zdravlja
- Oformiti radnu grupu da bi se utvrdili referentni podaci za incidencu sifilisa i gonoreje za 2018. godinu kako bi se omogućilo praćenje napretka ka ostvarivanju ciljeva za period do 2030. godine.
- Pripremiti širu analizu situacije da bi se utvrdilo koliko infekcija je bilo i gdje, kako bi se na osnovu toga radilo programiranje
- Jačati nacionalni program putem
 - revizije nacionalnih smjernica
 - ocjene njihovog sistema za praćenje i evaluaciju
 - uspostavljanja ciljeva za program
- Izraditi i izvršiti reviziju postojećeg nacionalnog plana
- Obezbijediti interakciju sa zajednicom, civilnim društvom i drugim partnerima od samog početka kako bi se pomoglo da se obezbijedi da su osnovne usluge dostupne cjelokupnoj populaciji
- Uspostaviti solidne i održive baze za finansiranje putem
 - definisanja paketa osnovnih STI intervencija, usluga i proizvoda koje treba uključiti u nacionalni paket zdravstvenih benefita
 - fazno izbacivanje naknada koje plaćaju korisnici i jačanje šema osiguranja
 - spajanje sredstava za različita oboljenja
 - smanjivanje trošenja na različite proizvode i poboljšavanje efikasnosti kroz bolje planiranje i nabavke

Jačanje zdravstvenih sistema - da bi se uklonile prepreke ravnopravnosti i obezbijedio pristup uslugama potrebnim kod STI

To se može uraditi putem:

- Kreiranja povoljnog okruženja sa politikama i zakonima koji promovišu ljudska prava i rodnu ravnopravnost
- Obezbeđivanja da se STI pravilno integrišu u nacionalne zdravstvene programe
- Smanjenja vulnerabilnosti i rizika putem informisanja pojedinaca o dostupnim uslugama
- Uklanjanja prepreka koje sprečavaju da ljudi pristupe uslugama, kao što su zakon o starosti do koje je potrebna saglasnost, kriminalizacija određenih ponašanja, stigma i diskriminacija, te rodno zasnovano nasilje.
- Fokusiranja reagovanja u odnosu na STI na muškarce i dječake - uz žene i djevojčice - kroz promjenu ponašanja, obrezivanje i intervencije kod korišćenja alkohola i različitih drugih supstanci
- Usmjeravanja na populacije sa najvećim potrebama

- Pružanja stalnog pristupa kvalitetnim vakcinama, dijagnostici, lijekovima i drugim proizvodima

Ocjena napretka na nivou države - da bi se pratilo i ocjenjivalo gdje se i kako javljaju nove infekcije, kako se olakšava prenošenje i koje prepreke stoje na putu pristupu i korišćenju usluga.

Ove se informacija mogu prikupiti putem:

- Integrisanja nadzora nad STI u nacionalni zdravstveni informacijski sistem
- Povećanja granularnosti podataka i uključivanja podataka o faktorima rizika i determinantama
- Identifikovanja konkretnih populacija koje su najviše izložene riziku od STI
- Obezbjeđivanja da postoje nacionalno strateško planiranje i djelotvorni sistemi praćenja i evaluacije

5. Promovisanje ponašanja usmjerenih na zaštitu zdravlja

- Realizacija istraživanja o ponašanjima usmjerenim na zaštitu zdravlja
- Izrada ključnih poruka na osnovu rezultata istraživanja
- Priprema IEC materijala kojima se pomogne dolazak u domove zdravlja u vezi sa STIS

Akcioni plan

Aktivnost	Nivo koji je nadležan	Period	Učestalost	Proizvod
Strateška komponenta 1				
Promovisanje i distribucija smjernica	Ministarstvo zdravlja	septembar – decembar 2017.	Jednom	Smjernice odštampane i distribuirane
Strateška komponenta 2				
Razvoj partnerstava	Ministarstvo zdravlja i partneri	septembar – decembar 2017.	Svake dvije godine	Partneri identifikovani i pripremljeni zajednički planovi
Strateška komponenta 3				
Izgradnja kapaciteta i tehnička podrška	MZ i SZO	januar - jun 2018.	Svake četiri godine, 4 kursa obuke	100% zdravstvenih radnika obučeno
Strateška komponenta 4				
Zajedničko planiranje, definisanje uloga, odgovornosti i ključnih aktivnosti	Ministarstvo zdravlja i partneri	januar, 2018	Svake četiri godine	Plan rada - 2018-2022
Strateška komponenta 5				
Promovisanje ponašanja usmjerenih na zaštitu zdravlja	MZ i SZO	mart-septembar 2018.	Jednom (istraživanje) Kontinuirano, promovisanje HCSB	Izvršeno istraživanje, analizirano i objavljeno IEC materijal pripremljen i distribuiran

Pokazatelji

Reperi za 2020. godinu i njihovi pokazatelji - vezani za Strategiju SZO za STI

1. Sve opštine imaju funkcionalan sistem praćenja kvaliteta kojim će se moći pratiti napredak u odnosu na predložene ciljne vrijednosti.
2. 50% zdravstvenih jedinica imaju službe vezane za seksualno prenosive infekcije ili veze sa tim službama u svim primarnim službama, za HIV, reproduktivno zdravlje, planiranje porodica, te prenatalnu i postnatalnu zdravstvenu zaštitu
3. 70% Zdravstvenih jedinica obavice testiranje najmanje 80% trudnica na HIV i/ili sifilis; 95% trudnica testirace se na HIV i/ili sifilis uz njihov slobodan i svjestan pristanak dat prije testiranja; 80% HIV pozitivnih trudnica primaće djelotvornu terapiju; a 80% trudnica koje su seropozitivne na sifilis liječiće se barem jednom dozom benzatin penicilina intermuskularno ili nekim drugim djelotvornim režimom
4. 50% ključne HIV populacije imaju pristup punom asortimanu usluga relevantnih za seksualno prenosive infekcije i HIV, uključujući kondome
5. Studija antimikrobne rezistencije kod N. gonoreje izvršena u zemlji ili u partnerstvu sa susjednim zemljama

Pokazatelj	Definicija	Učestalost	Izvor
1. Sistemi za praćenje kvaliteta u opštinama u stanju su da prate napredak u odnosu na predložene ciljeve	N: # broj opština sa funkcionalnim praćenjem kvaliteta D: # opština	Svake dvije godine	Praćenje
2. Trudnice testirane na HIV i sifilis	N: # Trudnica testiranih na HIV i sifilis D: # Trudnice	Svake dvije godine	Epidemiološko praćenje Rutinski podaci
3. Trudnice testirane na HIV i sifilis uz njihovu svjesnu saglasnost	N: #Trudnica testiranih na HIV i sifilis uz njihovu svjesnu saglasnost D: # Trudnica testiranih na HIV i sifilis	Svake godine	Epidemiološko praćenje Rutinski podaci
4. HIV pozitivne trudnice koje su dobile djelotvorno liječenje	N: # HIV pozitivnih trudnica koje su dobile djelotvorno liječenje D: # HIV pozitivnih trudnica	Svake godine	Epidemiološko praćenje Rutinski podaci
5. Trudnice koje su seropozitivne na sifilis tretirane najmanje jednom dozom benzatin penicilina intramuskularno ili nekim drugim djelotvornim režimom	N: # Trudnica koje su seropozitivne na sifilis tretirane najmanje jednom dozom benzatin penicilina intramuskularno ili nekim drugim djelotvornim režimom D: # HIV pozitivnih trudnica koje su dobile djelotvorno liječenje	Svake godine	Epidemiološko praćenje Rutinski podaci
6. Ključna HIV populacija sa pristupom punom asortimanu usluga	N: # pripadnika ključne HIV populacije sa pristupom punom asortimanu usluga relevantnih za seksualno prenosive	Svake tri godine	Nacionalno HIV/STI istraživanje

Pokazatelj	Definicija	Učestalost	Izvor
relevantnih za seksualno prenosive infekcije i HIV, uključujući kondome	infekcije i HIV, uključujući kondome D: # pripadnika ključne HIV populacije		
7. Zdravstvene jedinice koje imaju službe vezane za seksualno prenosive infekcije ili veze sa tim službama u svim primarnim službama, za HIV, reproduktivno zdravlje, planiranje porodica, te prenatalnu i postnatalnu zdravstvenu zaštitu	N: # Zdravstvenih jedinica koje pružaju usluge vezane za seksualno prenosive infekcije D: # Zdravstvenih jedinica	Svake godine	Epidemiološko praćenje Rutinski podaci
8. Studija antimikrobne rezistencije kod N. Gonorrhoeae	Studija antimikrobne rezistencije kod N. Gonorrhoeae izvršena	Svake četiri godine	Podaci iz nacionalnog programa