

Самотестирање за ХИВ: можности за унапредување на дијагностиката на ХИВ во Северна Македонија



A Member Association of



IPPF
European Network

International
Planned Parenthood
Federation

Скопје, 2023 г.

Самотестирањето за ХИВ

е постапка во која едно лице самото зема свој примерок од плунка или крв и потоа го изведува ХИВ-тестот и го толкува резултатот. Вообичаено тоа се случува во домашни услови, односно во приватна средина. Во основа, комплетите за самотестирање за ХИВ се мошне слични со брзите дијагностички тестови за други состојби, како, на пример, за вирусот на КОВИД-19, коишто се изведуваат самостојно.

На овој начин тестирањето за ХИВ се поедноставува бидејќи може да се изведе во домашни услови, на подискретен начин, избегнувајќи го физичкиот контакт со даватели на услуги за ХИВ-тестирање, каков што е случајот во здравствените установи или, пак, во стационарните или теренските сервиси на граѓанските организации.

Самотестирањето како дел од услугите за ХИВ-тестирање

Кога се работи за ХИВ-инфекцијата, брзите тестови наменети за самостојна лична употреба не служат за поставување на дефинитивна дијагноза, туку едноставно даваат индикација за присуство на вирусот на имунодефицит кај човекот (ХИВ) во телото на едно лице. Реактивниот, односно позитивен резултат добиен на ваков брз тест којшто е самостојно изведен, треба да биде потврден со други лабораториски тестови. Оттаму, самотестирањето за ХИВ се смета за тест за тријажа, кој бара лицата со реактивен резултат да добијат понатамошно тестирање изведено од овластени стручни лица, во согласност со националните процедури за поставување дијагноза на ХИВ-инфекцијата. [1]

Тестовите што се користат за самотестирање може да подразбираат земање на сопствен примерок крв од прст или примерок плунка од устата, а вообичаено откриваат антитела за ХИВ коишто може да бидат присутни во овие телесни течности.

Светската здравствена организација во 2016 година за првпат препорача самотестирањето за ХИВ да се нуди како *дојолнишелен ѝрисџај* во рамките на услугите за ХИВ-тестирање. Целта на оваа препорака беше да овозможи нови начини да се допре до луѓето што се наоѓаат под висок ризик од ХИВ-инфекцијата, а коишто инаку не би се тестирале. Со Консолидираното упатство за услугите за ХИВ-тестирање од 2019 година СЗО ја засили препораката за самотестирањето, кое сега веќе треба да се нуди како *еген од ѝрисџајиџе кон услџиџе за ХИВ-џесџирање*. [1, 3]

Овој начин на ХИВ-тестирање отвора можност за зголемена достапност на дијагностиката на ХИВ-инфекцијата: со достава комплетот за самотестирање може да стигне до домот на лицето што сака да направи тест, до која било локација во земјата, за разлика од класичното тестирање, кое подразбира географско ограничување, односно непокриеност на голем дел од земјата.

Светска здравствена
организација, 2019 година:

*„Самотестирањето за ХИВ треба да се нуди како пристап кон услугите за ХИВ-тестирање“
(силна препорака, докази со умерен квалитет).*

Благодареејќи на можноста за широка достапност, самотестирањето за ХИВ има потенцијал да придонесе за постигнување на глобалните цели кон ставањето крај на епидемијата на ХИВ, т.е. да се дијагностицираат најголемиот процент лица што живеат со ХИВ. Ова би се постигнало, пред сè, со тоа што би се опфатиле и лица што никогаш претходно не направиле ХИВ-тест.

Светската здравствена организација понатаму смета дека брзите дијагностички тестови за ХИВ може да бидат особено соодветни за лица со продолжен висок ризик од ХИВ-инфекција, како што се клучните популации, кои може да имаат корист од почесто тестирање. Од воведувањето на оваа мерка се очекува да се создаде поголема побарувачка за ХИВ-тестирањето и да се овозможи што поголем број лица да направат тест, а особено оние со недијагностицирана ХИВ-инфекција и оние што поради континуираниот ризик имаат потреба од често тестирање, без да биде неопходно да посетуваат некоја организација или установа. [1]

„Помалку стресно и повеќе доверливо. Ме охрабрува да го правам почесто.“

(изјава на корисник од Македонија)

Во исто време, во Консолидираното упатство за услугите за ХИВ-тестирање СЗО истакнува дека е пожелно да се понудат соодветни опции за испорачување на самотестирањето како услуга, а засегнатите заедници треба да бидат вклучени во развивањето и приспособувањето на самотестирањето за ХИВ [3].

Препораките на СЗО за самотестирањето се надоврзуваат и на препораката од 2015 година за демедикализација на ХИВ-тестирањето, со цел да се зголеми пристапот до услугите за ХИВ-тестирање, како и нивната прифатливост за луѓето од клучни популации и приоритетни групи, кои може да се спречени да користат услуги во рамките на здравствените установи. Демедикализацијата подразбира дека обучени немедицински лица можат самостојно да даваат безбедни и ефективни услуги за ХИВ-тестирање со употреба на брзи дијагностички тестови. Ова треба да се овозможи преку политики што ќе дозволат обучените немедицински лица да ги вршат сите елементи на услугата, вклучително и земање на примерокот крв, изведување на тестот, читање и соопштување на резултатот, давање информации пред тестот и советување, како и нудење поддршка во поврзување со други услуги за превенција, грижа и лекување [2].

Епидемиолошката слика на ХИВ во Северна Македонија и националните приоритети

Иако секој може да биде засегнат од ХИВ, сепак во најголемиот дел на светот оваа инфекција несразмерно погодува одредени маргинализирани популации, кои најчесто имаат и полош или несоодветен пристап до здравствена заштита за превенција. Стручните проценки за Северна Македонија укажуваат дека лицата што инјектираат дрога, сексуалните работници и работнички, како и мажите што имаат секс со мажи се изложени на поголем ризик од ХИВ и преваленцата на вирусот кај нив е повисока отколку кај општата популација [4]. Различни категории податоци, вклучувајќи го и редовниот епидемиолошки надзор, проценки на преваленцата преку биобихевиорални истражувања и проценки со математичко моделирање укажуваат дека епидемијата на ХИВ во Македонија е под контрола кај првите

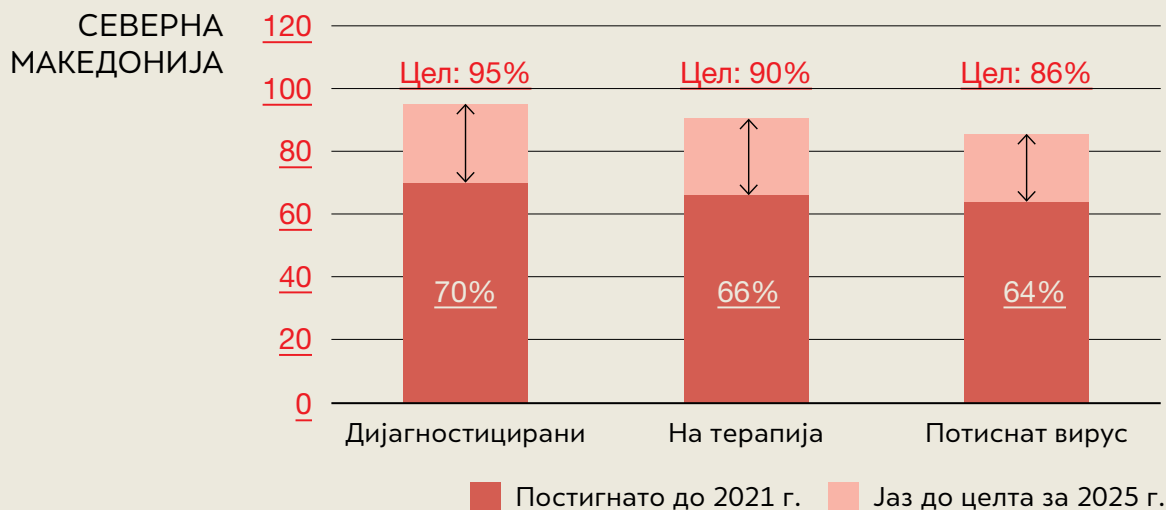
две наведени групи, но е активна и е во пораст во популацијата на мажи што имаат секс со мажи [5]. Во согласност со меѓународните стандарди, во оваа популација станува збор за *концентрирана епидемија*, при што последен пат преваленцата беше проценета на 5,4 % (за 2017 година) [11]. Иако податоците за епидемиолошкиот тренд кај трансродовите лица се ограничени, врз основа на трендовите во поширокиот регион и во светот, може да се претпостави дека оваа популација е, исто така, несразмерно погодена од епидемијата на ХИВ.

Успехот на земјите во одговорот кон епидемијата на ХИВ се оценува преку концептот наречен континуум на грижата во врска со ХИВ (или: каскада на тестирањето и лекувањето за ХИВ), кој подразбира методолошки засновани проценки на следниве главни параметри (кои ја сочинуваат каскадата):

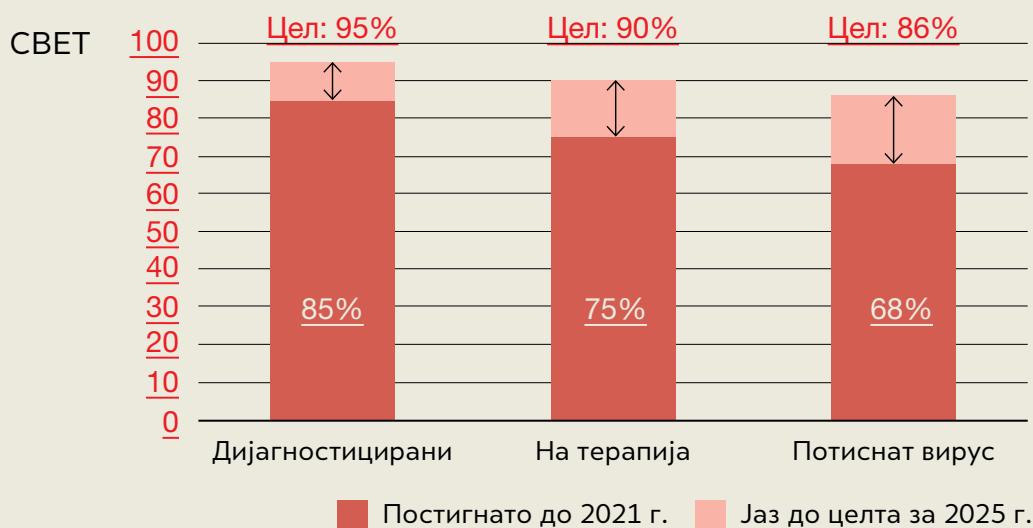
- вкупниот број лица што живеат со вирусот,
- од нив – процентот на оние што се свесни за тоа (дијагностицирани),
- процентот на оние што примаат терапија, и
- процентот на оние што како резултат на успешно лекување имаат целосно потиснат вирус во крвта.

Кога вирусот е целосно потиснат со помош на терапијата, тој не може да му штети на имунитетот на човекот и не може да се пренесе по сексуален пат. Анализите на континуумот за ХИВ во Северна Македонија укажуваат дека досега дијагностицираните лица што живеат со ХИВ претставуваат 70 % од вкупниот број на оние што го имаат вирусот [6]. Наспроти ова, на светско ниво процентот на дијагностицирани на крајот на 2021 година изнесувал дури 85 % [7]. Глобалните цели прифатени од Генералното собрание на Обединетите нации до 2025 година се 95 % од вкупниот број лица што живеат со ХИВ да бидат дијагностицирани – од дијагностицираните 95 % да бидат поставени на терапија, додека од оние што примаат терапија најмалку 95 % да имаат потиснат вирус. Прикажано поинаку, постигнувањето на овие цели ќе значи дека *од вкупниот проценет број на лица што живеат со ХИВ – 95 % ќе бидат дијагностицирани, 90 % ќе примаат терапија, а 86 % ќе имаат потиснат вирус*. Оваа цел ќе придонесе за драстично опаѓање на бројот на нови инфекции и ќе овозможи ставање крај на епидемијата на ХИВ до 2030 година.

Графикон 1:
Каскада на тестирање и лекување за ХИВ
во С Македонија, 2021 г. – напредок
наспроти глобалните цели до 2025 г.



Графикон 2:
Каскада на тестирање и лекување за ХИВ
во светот, 2021 г. – напредок наспроти
глобалните цели до 2025 г.



Споредбата на континуумот на грижата во врска со ХИВ во светот и во С Македонија го истакнува ХИВ-тестирањето како главен приоритет во националниот одговор кон ХИВ.

Годишните анализи на каскадата на тестирање и лекување за ХИВ за периодот од 2017 до 2021 г., врз основа на методологијата препорачана од Европскиот центар за превенција и контрола на болестите, исто така, укажуваат дека Македонија покажува многу бавен напредок во постигнувањето на глобалната цел за дијагностицирање на 95 % од лицата што живеат со ХИВ. Процентот на лица со ХИВ кои се свесни за својата ХИВ-инфекција од проценети 64 % на крајот на 2017 г. пораснал само до 70 % до крајот на 2021, според проценките [6, 8, 9]. Покрај тоа, проценетиот број на новонастанати инфекции во текот на годината останува приближно еднаков, па дури и повисок од бројот на лица што се дијагностицираат на годишно ниво [6, 9]. Оттука, клучен приоритет за националниот одговор кон ХИВ претставува токму тестирањето, односно – како да се дијагностицираат што порано луѓето што се инфицирале со вирусот, за да можат потоа да бидат поврзани со здравствена грижа и лекување за ХИВ.

До крајот на 2021 година во земјата биле регистрирани 548 случаи на ХИВ, од кои смртен исход бил пријавен во 117 случаи [10]. Во последните 5 години во просек се регистрираат по околу 46 нови случаи годишно [17].

Самотестирањето за ХИВ во Северна Македонија: политики

И покрај јасните препораки на Светската здравствена организација, самотестирањето за ХИВ како услуга до неодамна не беше достапно во Македонија. Потребата од воведување на оваа можност во процесот на дијагностика на ХИВ-инфекцијата била констатирана на национално ниво во препораките од мисијата за техничка поддршка на Светската здравствена организација во однос на националниот одговор кон ХИВ, која била спроведена во 2018 година [12]. Во Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција за 2019 година за првпат била предвидена „изработка на протокол и воведување на самотестирање за ХИВ“ како дел од мерките за подобрување на достапноста на ХИВ-тестирањето за лица припадници на клучните популации, додека во Програмата за наредната, 2020 година, Министерството за здравство за првпат предвидело набавка на тестови за самотестирање во буџетот на Програмата [13, 14]. Сепак, наведените мерки не биле спроведени.

Иницијативи на граѓанскиот сектор

Асоцијацијата за здравствена едукација и истражување – ХЕРА во 2019 година спроведе **истражување за ставовите, прифатливоста и потребните информации во врска со самотестирањето кај геј-мажи и други мажи што имаат секс со мажи во С Македонија**, во кое поголемиот дел од испитаниците искажале висока подготвеност самостојно да го изведат самотестирањето за ХИВ преку примерок од плунка (75,2 %) или примерок од крв (57,1 %) – откако изгледале видеоматеријал за начинот на изведување на тестот. Висок процент од испитаниците претпочитале комплетот за самотестирање да им биде достапен во аптеки (77,8 %) или преку граѓански организации (72,2 %). [15]

Врз основа на ова истражување, во текот на 2021 и 2022 година, Здружението ХЕРА спроведе пилот-програма, односно демонстрациски проект со нудење услуги за самотестирање за ХИВ преку интернет. Во пилот-програмата беа користени брзи тестови за самостојна употреба со земање примерок од уста (плунка). Основната цел на воведувањето на оваа мерка беше да се зголеми опфатот со мерки за ХИВ-превенција кај мажите кои имаат секс со мажи како една од групите со најголем ризик од ХИВ-инфекција во Северна Македонија. Покрај мажите што имаат секс со мажи во потесна смисла на изразот, пилот-програмата ги опфати трансродовите жени во Македонија. Пилот-програмата се спроведуваше во периодот од октомври 2021 до јули 2022, во траење од 9 месеци, при што од испитаниците беа собирани податоци, кои потоа беа анализирани и врз основа на нив беше спроведена евалуација. [16] Клучните резултати од оваа евалуација ќе бидат изложени во продолжение.

Клучни увиди од пилот-програмата за самотестирање (2021 – 2022)

Ефективност на услугата за самотестирање

Еден од најзначајните наоди од пилот-програмата за самотестирање спроведена од ХЕРА во 2021 – 2022 година е тоа што за дури 41,18 % од корисниците на услугата (49 од 119 испитаници), припадници на популацијата која е најзасегнатата од ХИВ, самотестирањето преку пилот-програмата било воедно и првиот ХИВ-тест што некогаш го направиле. Една третина (32,77 %) од испитаниците, пак, претходно направиле ХИВ-тест во сервисите на граѓанските организации, 15,71 % во државна клиника, 20 % во приватна лабораторија.

Табела 1:

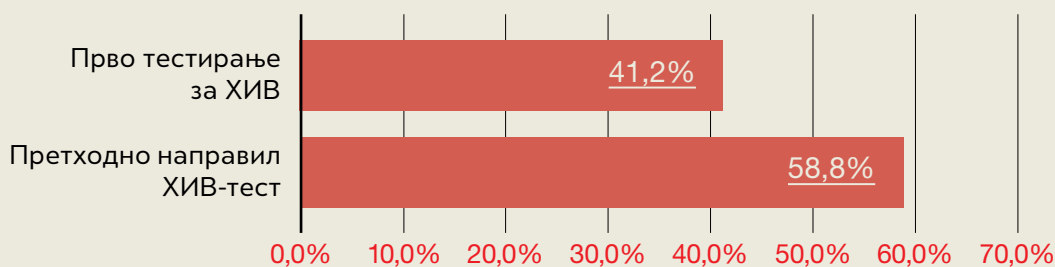
Број на новотестирани мажи што имаат секс со мажи и трансродови лица во пилот-програмата на ХЕРА кои претходно не користеле други сервиси за ХИВ тестирање во државата

ПРОМЕНЛИВА	ЗАЧЕСТЕНОСТ	ПРОЦЕНТ
Лица на кои самотестирањето им било прв тест за ХИВ во животот	49	41,2 %

За споредба, во сличен пилот-проект спроведен во Грузија во текот на првата половина на 2020 година, процентот на корисници од популацијата мажи што имаат секс со мажи на кои самотестирањето им било прв ХИВ-тест изнесувал 17 % – при трикратно поголем вкупен број опфатени лица (n = 371) [17]. Друга студија во Африка, пак, покажала дека процентот на лица што за првпат направиле ХИВ-тест преку самотестирање се движел помеѓу 20 и 30 %, укажувајќи дека услугата за самотестирање има потенцијал значително да го зголеми опфатот на лица од засегнати популации коишто никогаш не направиле ХИВ-тест [18].

Графикон 3:

Дали претходно направиле ХИВ-тест?



Во таа насока, високиот процент (41,2 %) на новотестирани лица во македонската пилот-програма на услугите за самотестирање преку интернет укажува дека оваа услуга несомнено претставува значајно дополнување на националниот одговор кон ХИВ и може да придонесе кон постигнување на целите во однос на националниот одговор кон ХИВ.

Овие наоди се во согласност и со наодите од глобалниот квалитативен систематски преглед на искуствата во користење и во организирање на самотестирањето за ХИВ – дека, општо земено, самотестирањето го зголемува капацитетот да се допре до приоритетни популации и ги проширува можностите за нудење услуги. Притоа, самотестирањето било претпочитано пред тестирањето во установи поради поголемата удобност и доверливост, особено меѓу стигматизирани популации. [18]

Значајно е да се одбележи дека услугата за самотестирање била попопуларна меѓу помлади припадници на целната група, при што дури половина од корисниците (49,58 %) биле на возраст до 29 години, додека дури 83,19 % биле на возраст до 39 години.

Табела 2:

Новодијагностицирани случаи на ХИВ кај мажи што имаат секс со мажи и пријавени реактивни тестови во рамки на пилот-програмата

ПРОМЕНЛИВА	ЗАЧЕСТЕНОСТ	ПРОЦЕНТ
Новодијагностицирани случаи на ХИВ кај мажи што имаат секс со мажи	2	1,68 %
Пријавени реактивни тестови	3	2,5 %

Процентот на пријавени реактивни резултати во рамките на оваа пилот-програма е значителен и изнесува 2,5 %, односно 3 случаи со реактивен резултат од направени 119 тестови. Во два од овие случаи (1,68 %) дијагнозата на ХИВ била потврдена, додека во третиот случај не е познато дали корисникот се јавил во соодветна установа за потврда на дијагнозата. Значењето на овој резултат би можело да се илустрира доколку го споредиме со процентот на позитивитет на ХИВ-тестовите направени во центрите за јавно здравје во текот на 2021 година, кој изнесува само 0,02 %, односно пријавени биле два позитивни резултата од направени 8.929 тестирања [10, 17]. Тоа укажува дека пристапот применет во овој пилот, со фокус на групи изложени на поголем ризик од ХИВ, бил соодветен и дал резултат.

Дури и во единствениот случај со реактивен резултат за кој не е познато дали се јавил за потврден тест, важно е да се потенцира дека за овој клиент, кој бил на возраст помеѓу 40 и 49 години, самотестирањето преку интернет било првиот ХИВ-тест во животот. За лицата од оваа категорија, кои – доколку навистина се ХИВ-позитивни – секако се наоѓаат надвор од системот на лекување, може да се каже дека е сепак подобро да ја дознаат информацијата за веројатниот ХИВ-позитивен статус отколку да останат без неа.

Прифатливост на услугата и задоволството на корисниците

За 98,67 % од корисниците што го одговориле прашањето за задоволство во последователниот прашалник – кои се изјасниле како многу (94,59 %) или донекаде (4,05 %) задоволни – и исто толкав процент на лица што тестот би го препорачале на други, начинот на којшто била осмислена и испорачувана услугата од страна на ХЕРА во огромна мера одговорил на потребите на корисниците.

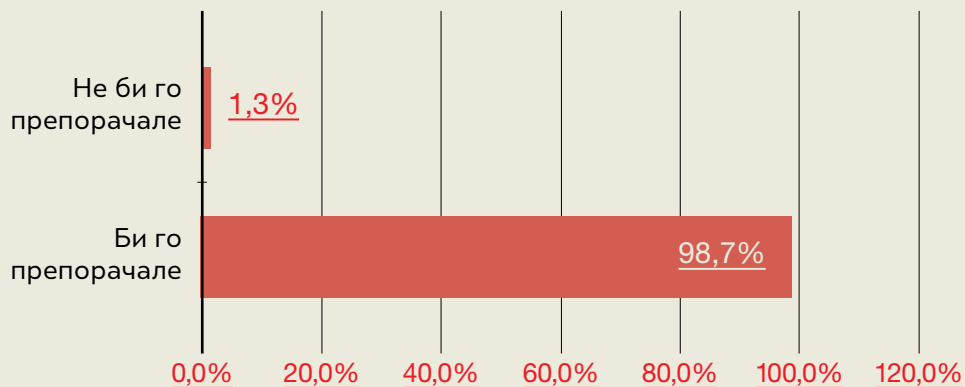
Табела 3:

Број и процент на задоволни клиенти од оние што го одговориле прашањето за задоволство (n = 74)

ПРОМЕНЛИВА	ЗАЧЕСТЕНОСТ	ПРОЦЕНТ
Многу задоволни или донекаде задоволни од услугата	73	98,65 %

Графикон 4:

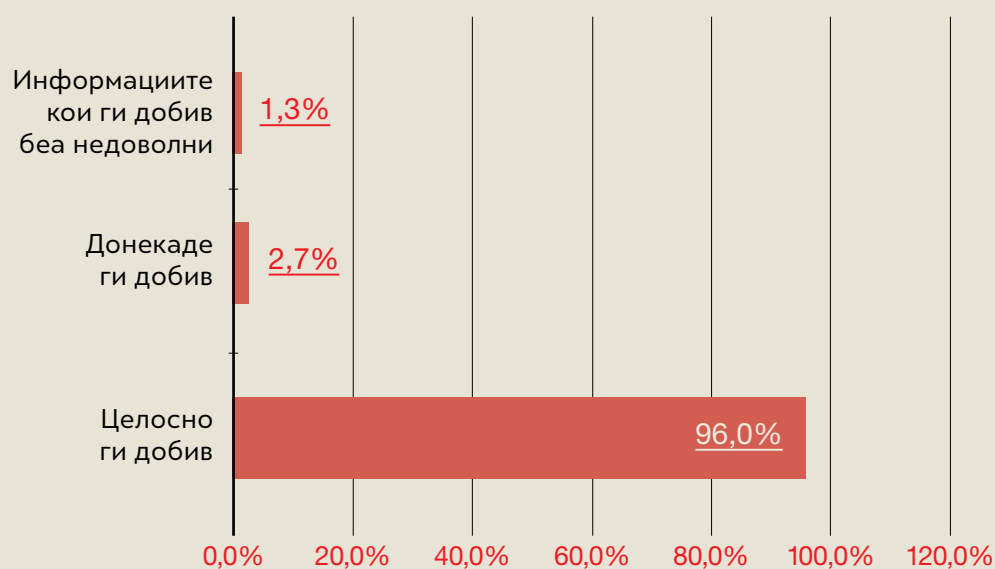
Дали би го препорачале брзиот тест за ХИВ на пријатели или блиски (n = 75)



Прифатливоста на услугата за самотестирање, на начинот на којшто била понудена, се отсликува и во тоа што 96 % од лицата што одговориле на соодветното прашање изјавиле дека целосно ги добиле сите потребни информации за тестот во материјалите (т. е. како да го направат, што да сторат ако тестот е позитивен или негативен и каде да добијат понатамошна поддршка). Само 2 лица (2,67 %) само донекаде ги добиле овие информации, додека 1 лице изјавило дека информациите што ги добило биле недоволни (1,35 %).

Графикон 5:

Одговор на прашањето „Дали ги добивте сите потребни информации за брзиот ХИВ-тест во материјалите, односно како да го направите, што да сторите ако е тестот позитивен или негативен, или каде да добиете понатамошна поддршка?“ (n = 75)



Половина (49,33 %) од оние што го одговориле (n = 75) прашањето за причините за нивното задоволство, како причина ја навеле брзината на добивање на резултатот, 32 лица (42,67 %) ја навеле дискрецијата, односно анонимноста, 29 (38,67 %) – едноставноста за употреба на тестот, вклучувајќи го и тоа што начинот на изведба на тестот бил добро образложен. Вкупно 22 лица (29,33 %) ги споменале аспектите на практичноста, односно тоа што тестот се изведува во домашни услови и не мора да се оди никаде, да се патува во друг град, ниту да се биде врзан со термин.

„Задоволен сум бидејќи никој не гледа и не знае дека се тестирам. Дискрецијата ми е најважна.“

(корисник од Македонија)

На отвореното прашање за причините за нивното задоволство, најчесто биле наведени брзината на добивање на резултатот (49,33 %, n = 37), дискрецијата, односно анонимноста (42,67 %, n = 32) и едноставноста за употреба на тестот, вклучувајќи го и тоа што начинот на изведба на тестот бил добро образложен (38,67 %, n = 29). Во помала мера, но сепак значајна (29,33 %, n = 22), биле споменати аспекти на практичноста/удобноста – тоа што се изведува во домашни услови и не мора да се оди никаде или да се патува во друг град, ниту да се биде врзан со термин. Со помала зачестеност биле споменати ефикасноста и точноста – 8 (10,67 %), професионалноста – 3 (4 %), бесплатноста – 1 (1,33 %) и тоа што овој начин на тестирање за ХИВ бил помалку стресен – 1 (1,33 %).

„Услугата и испораката беа премногу брзи. Кога зборев на телефон со една госпоѓа, беше многу фина и услужлива.“

Тестот беше едноставен и лесен за употреба и секако – бесплатен. Благодарам многу!“

(корисник од Македонија)

Графикон 6:

Наведени причини за задоволството од услугата за самотестирање за ХИВ



Истакнувањето на доверливоста на високо место е во линија со наодите од други слични истражувања, вклучувајќи го и истражувањето на ставовите, прифатливоста и потребните информации од

2019 г. Доверливоста и удобноста на самотестирањето за ХИВ наспроти тестирањето во установа биле посочени од повеќето индивидуи што направиле самотестирање за ХИВ на глобално ниво [18].

Изјави на задоволство од корисници на услугата

„Задоволен сум бидејќи тестот може да се направи во домашни услови за лицата кои се оддалечени од главниот град. И секое физичко лице може да го добие тестот и во домашни услови да го дознае својот ХИВ-статус со поголема дискретност.“

„Добра и дискретна работа за луѓето што сме далеку од Скопје.“

„Не си обврзан со термин, можеш да го правиш кога сакаш.“

„Задоволен сум бидејќи стигна на домашна адреса. Ефикасен како и што го претставувате. Практичен. Ме потсеќа на брзите тестови за КОВИД-19 кои можат да се набават од аптека. Доколку ХИВ-тестот е достапен и во аптека, би било идеално.“

„Лесен за употреба со едноставни и јасно утврдени чекори, информативна брошура.“

„Задоволен зашто брзо се добива тестот по карго и е тајно и безбедно.“

„Лесен за употреба со јасно упатство и брз резултат.“

„Бидејќи е брзо и можам во кое било време да го нарачам.“

Во евалуацијата на пилот-програмата е забележано дека членовите на тимот што ја спроведувале сметаат дека услугата за самотестирање би можела да се промовира и преку лица за промоција и достапност на комплетите во други организации (покрај редовната промоција преку интернет), но дека тестовите за домашна употреба треба да станат достапни и во аптека. Помал дел од самите корисници, пак, ги посочиле следниве пристапи: продажба во аптека по достапна цена, достапност на одредени пунктови, на пример, пунктови на ЛГБТ забави и преку

матични лекари. Неколкумина корисници, исто така, ја споменале потребата од поголема медиумска застапеност, презентација во средни училишта и на факултети, младински организации, спортски клубови и други места каде што се движат млади, како и флаери за самотестирање меѓу помладата MSM популација. Од споменатите пристапи, најголема поткрепа има достапноста на комплетите за самотестирање за во аптека, врз основа на истражувањето на ставовите, прифатливоста и потребните информации од 2019 г., каде што 77,8 % одговориле во оваа насока.

Членови на тимот нагласуваат дека во комплетите е важно да има многу видлива информација за поврзување со одделот за ХИВ при Клиниката за инфективни болести, како и тоа кога ќе добијат позитивен резултат, клиентите да ги добијат сите важни информации.

Заклучок

Пилот-програмата за самотестирање за ХИВ преку интернет, со фокус на мажи што имаат секс со мажи и трансродови лица, ја постигнала својата цел со тоа што потврдила исклучително високо ниво на прифатливоста на овој вид услуга кај целната група. Особено е значајно што оваа програма успеала да допре до значителен процент на лица коишто никогаш не се тестирале за ХИВ. Притоа, со оглед на високото ниво на задоволство на корисниците, може да се очекува дека овој модел на нудење услуги ќе ги стимулира и останатите корисници од целната група да прават почесто тестирање – што е пожелно со оглед на изложеноста на зголемен ризик од ХИВ-инфекцијата.

Пилот-програмата за самотестирање се покажала како мошне успешна во идентификувањето на недиагностицирани лица со ХИВ, што особено доаѓа до израз доколку резултатите се споредат со други услуги за ХИВ-тестирање во земјата.

Наодите од евалуацијата на пилот-програмата укажуваат дека самотестирањето како пристап во услугите за ХИВ-тестирање има потенцијал да даде уште поголем придонес во националниот одговор кон ХИВ, пред сè, адресирајќи го главниот јаз – високиот процент на лица кои живеат со ХИВ, а не се свесни за својот ХИВ-статус. Оттаму, услугите за самотестирање за ХИВ преку интернет треба да се приоритизираат и за нив треба да се обезбеди финансирање преку националната програма за ХИВ. Покрај овој пристап, самотестирањето за ХИВ треба да се направи достапно и на други начини, вклучувајќи ја и можноста да се набави приватно во аптека.

Препораки

- Министерството за здравство треба да преземе мерки со кои ќе ги прошири можностите за ХИВ-тестирање и ќе ги направи достапни за клучните популации засегнати од ХИВ.
- За услугите за самотестирање за ХИВ, во различни модели на давање на услугата, треба да се обезбеди финансирање преку Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција, а евентуално и преку други домашни извори, како, на пример, од единици на локалната самоуправа.
- Неопходно е Министерството за здравство да осигури континуирано обезбедување на брзи тестови за ХИВ, вклучувајќи и тестови за самотестирање, во рамките на Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција, со што ќе се гарантира и непрекината бесплатна достапност за лицата изложени на поголем ризик.
- Достапноста на опцијата за самотестирање треба уште повеќе да се прошири, и преку мрежата на граѓанските организации што даваат услуги за ХИВ, намалување на штетите од употребата на дроги, ЛГБТИ организациите и други организации што даваат одредени здравствени или социјални услуги за групи што се непропорционално засегнати од ХИВ.
- Министерството за здравство треба да преземе мерки со кои ќе поттикне и овозможи самотестирањето за ХИВ да стане достапно и за приватна набавка во аптека.
- Имајќи ја предвид успешноста на спроведената пилот-програма за ХИВ-тестирање со целосна иницијатива на граѓанскиот сектор, Министерството за здравство треба да ја зајакне поддршката и да ги унапреди механизмите за вклучување на граѓанските организации во системот за здравствена заштита.
- Министерството за здравство треба да усвои национално упатство за ХИВ-тестирање, вклучувајќи ги услугите со брзи тестови и самотестирањето за ХИВ, во рамки на здравствените установи и на граѓанските организации.
- Во согласност со препораките на Светската здравствена организација, услугите за ХИВ-тестирање, како и други слични дијагностички постапки за кои не е неопходна вклученост на стручно медицинско лице, треба да се демедикизираат преку соодветни измени во Законот за здравствена заштита.

Референци

1. World Health Organization [WHO]. 2016. Guidelines on HIV self-testing and partner notification: supplement to consolidated guidelines on HIV testing services
2. World Health Organization [WHO]. 2015. WHO recommends hiv testing by lay providers: policy brief
3. World Health Organization [WHO]. 2020. Consolidated guidelines on HIV testing services
4. World Bank. 2015. Optimizing Investment in Former Yugoslav Republic of Macedonia's HIV Response
5. Mikikj, V. Stevanovikj, M. Senih, A. 2018. Continuum of HIV care in North Macedonia. Stronger Together, Skopje. <<https://zp.mk/wp-content/uploads/2020/08/the-continuum-of-hiv-care-in-north-macedonia-in-2018.pdf>>
6. Dominković, V. Stevanovikj, M. Senih, A. et al. 2022. Continuum of HIV care in North Macedonia in 2021: assessment report with a special focus on men who have sex with men (unpublished)
7. UNAIDS. 2022. Global HIV & AIDS statistics – Fact sheet 2022 <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf> (accessed December 2022)
8. Микиќ, В. et al. 2019. Континуум на грижата во врска со ХИВ во Република Македонија: извештај од проценката за 2017 година со посебен фокус врз мажи кои имаат секс со мажи. Скопје: Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ – Заедно посилни <<https://zp.mk/wp-content/uploads/2020/08/kontinuum-na-grizhata-vo-vrska-so-hiv-vo-republika-makedonija-2017.pdf>>
9. Dominković, Z. et al. The continuum of HIV care in North Macedonia in 2020: assessment report with a special focus on men who have sex with men
10. Институт за јавно здравје. 2022. Годишен извештај за спроведени активности согласно програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА во Северна Македонија за 2021 година
11. Микиќ, В. et al. 2018. Извештај од биобихевиоралното истражување и процена на бројноста на популацијата на мажи кои имаат секс со мажи во Скопје, Македонија, 2017-2018. Скопје: Институт за јавно здравје на Република Македонија
12. Мисија на Светската здравствена организација посветена на системите и стратегиите за превенција на ХИВ, вклучувајќи и подобри теренски интервенции за МСМ во Република Македонија. 2018. Извештај од работилницата на национално ниво за развивање патоказ кон зајакната превенција и грижа во врска со ХИВ за геј и бисексуални мажи, други мажи што имаат секс со мажи и транс лицата во Македонија. Скопје: „Заедно посилни“
13. Влада на Република Македонија. 2019. Програма за заштита на населението од ХИВ-инфекција во Република Македонија за 2019 година. „Службен весник на РМ“ бр. 4, 10.01.2019 година
14. Влада на Република Македонија. 2019. Програма за заштита на населението од ХИВ-инфекција во Република Македонија за 2020 година. „Службен весник на РСМ“, бр. 278 од 28.12.2019 година
15. Јовановски, Б. Божиноска, Е. Сених, А. 2020. Самотестирање за ХИВ кај геј-мажи и други мажи кои имаат секс со мажи во Република Северна Македонија: ставови, прифатливост и потребни информации. Скопје: ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување
16. ХЕРА. 2023. Извештај од евалуацијата на пилот-програма за самотестирање за ХИВ преку интернет во Северна Македонија
17. Анонимизирана база на случаи на Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби
18. Qin, Y. Han, L. Babbitt, A. et al. 2018. Experiences Using and Organizing HIV Self-Testing: A Global Qualitative Systematic Review. AIDS, Jan 28

Издавач: ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување
Уредник: Бојан Јовановски
Автор: Андреј Сених
Лектура: Виолета Танчева-Златева
Дизајн и внатрешно уредување: Марија Смилевска
Година на издавање: 2023
Печати: Полиестердеј
Тираж: 50

CIP-Каталогизација во публикација Национална и универзитетска библиотека
„Св. Климент Охридски“, Скопје

616.98:578.828ХИВ]-07(497.7)

СЕНИХ, Андреј Самотестирање за ХИВ: : можности за унапредување на
дијагностиката на ХИВ во Северна Македонија / [Андреј Сених]. - Скопје :
ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување, 2023. - 20
стр. : илустр. ; 31 см

Библиографија: стр. 18

ISBN 978-608-4859-60-4

а) ХИВ инфекција -- Дијагностика -- Самотестирање -- Македонија

COBISS.MK-ID 59741189

