

Извештај од
ЕВАЛУАЦИЈАТА НА
ПИЛОТ-ПРОГРАМА ЗА
САМОТЕСТИРАЊЕ ЗА
ХИВ ПРЕКУ ИНТЕРНЕТ
ВО СЕВЕРНА
МАКЕДОНИЈА

Скопје, 2023 г.



A Member Association of



IPPF

International
Planned Parenthood
Federation

European Network



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

ХЕРА – Асоцијацијата за здравствена едукација и истражување изразува исклучителна благодарност до партнерските организации Алијанса за јавно здравје од Киев, Украина, и Меѓународната федерација за планирано родителство, со чијашто поддршка беше спроведена пилот-програмата за самотестирање за ХИВ во Македонија.

Пилот-програмата за самотестирање за ХИВ започна во рамките на регионалниот проект Одржливост на услугите за клучните популации во регионот на Источна Европа и Централна Азија (проект CoC), кој беше раководен од Алијансата за јавно здравје со финансиска поддршка од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија. Во тие рамки беше развиен оперативниот протокол и беа изработени информативни и видеоматеријали, комплети за самотестирање и беа покриени трошоците за првите три месеци од спроведувањето на услугите. Меѓународната федерација за планирано родителство обезбеди поддршка за спроведување на пилот-програмата во период од 6 месеци, како и за нејзина промоција и евалуација.

Ставовите изнесени во оваа публикација не ги одразуваат нужно ставовите на Глобалниот фонд, Алијансата за јавно здравје и Меѓународната федерација за планирано родителство.

1 ЗАДНИНА	4
Епидемијата на ХИВ во Северна Македонија.....	4
Самотестирањето како дел од услугите за ХИВ-тестирање	5
Самотестирањето за ХИВ во Северна Македонија.....	6
Цели на пилот-програмата.....	8
Критериуми за вклучување/исклучување	9
Начин на давање на услугата за ХИВ-самотестирање.....	9
2 МЕТОДОЛОГИЈА	12
3 РЕЗУЛТАТИ ОД АНКЕТИТЕ СО КОРИСНИЦИТЕ НА УСЛУГАТА	14
Примерок	14
Број на дистрибуирани брзи тестови за ХИВ и профил на корисниците.....	15
Начин на информирање за услугата	20
Задоволство од услугата	21
Предлози за подобрување на услугата	26
Резултат од тестот	26
4 РЕЗУЛТАТИ ОД ИНТЕРВЈУАТА СО МЕНАЏЕРСКО-ОПЕРАТИВНИОТ ТИМ НА ПРОГРАМАТА	28
Примена на Оперативниот протокол и тек на пилот-програмата.....	28
Промовирање на програмата	30
Комуникација со корисниците.....	31
Спроведување и профил на случаите со реактивен резултат на брзиот тест	32
Предлози како да се унапреди услугата	34
5 ДИСКУСИЈА	36
Профил на корисниците на услугата	36
Опфат на целната популација со ХИВ-тестирање	37
Откриени ХИВ-позитивни случаи.....	38
Задоволство од услугата и потреби на корисниците.....	39
Промоција на услугата за самотестирање.....	41
Подобрување во начинот на давање на услугата	43
6 ЗАКЛУЧОК	44
7 РЕФЕРЕНЦИ	45

1 ЗАДНИНА

Епидемијата на ХИВ во Северна Македонија

Северна Македонија има активна епидемија на ХИВ, која е сконцентрирана во популацијата на мажи кои имаат секс со мажи [1]. Последната проценка на преваленцата во оваа популација е од 2017–2018 година, кога беше проценета на 5,4 % [2]. Од друга страна, биобихевиоралните студии спроведени во истиот период кај сексуални работници, кај лица што инјектираат дроги и кај затвореници воопшто не детектираа случаи на ХИВ [3, 4, 5], потврдувајќи ги податоците од претходни студии, како и од редовниот епидемиолошки надзор, кои упатуваат на тоа дека во овие популации нема активна епидемија [7]. Податоците за епидемиолошкиот тренд кај трансродовите лица се ограничени, но може да се претпостави релативно висока преваленца поради интеракцијата на оваа група со популацијата на мажите кои имаат секс со мажи, каде што е концентрирана епидемија, како и врз основа на искуствата од други земји. На сличен начин, постојат ограничени податоци што се однесуваат на машки сексуални работници кои имаат секс со мажи, но некои студии сугерираат дека епидемијата е најсконцентрирана токму во оваа популација [6].

Анализите на континуираната грижа во врска со ХИВ, врз основа на методологијата препорачана од Европскиот центар за превенција и контрола на болестите, укажуваат дека бројот на лица со ХИВ кои се свесни за својата ХИВ-инфекција изнесува само околу 65 % и останува речиси непроменет во периодот од 2017 до 2021, т.е. годините за кои биле спроведени анализи на национално ниво [1, 7, 8, 9]. Со други зборови, земјата не покажува напредок во дијагностицирањето на луѓето со ХИВ,

а проценетиот број на новонастанатите инфекции годишно останува приближно еднаков, па дури и повисок од бројот на нови дијагнози [8, 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 нашата земја 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 [19].

Тестирањето за ХИВ со брзи тестови меѓу клучните популации засегнати од ХИВ во Македонија се спроведува од поголем број организации, преку мобилна амбуланта и во рамки на стационарни центри на граѓански организации. Во 2021 година теренско тестирање (со мобилна амбуланта) се спроведувало во 9 града (Скопје, Куманово, Велес, Струмица, Кавадарци, Прилеп, Битола, Охрид и Гостивар). Стационарно ХИВ-тестирање, пак, било достапно во 4 града (Скопје, Гостивар, Охрид и Битола) преку 7 организации. Биле спроведени вкупно 2.255 тестирања, а опфатени 601 поединечен корисник од популацијата на лица кои инјектираат дрога, 446 од популацијата на сексуални работници, 818 од популацијата на мажи кои имаат секс со мажи, како и 168 млади и други лица од општата популација. За трите клучни популации, целите за опфатени клиенти биле поставени на 800, 1.000 односно 1.500, што значи дека остварувањето заостанува. [10] Во рамките на програмата за тестирање во популацијата на мажи кои имаат секс со мажи од опфатените 818 различни клиенти, биле откриени 9 случаи на ХИВ (стапка на позитивитет од 1,1 %).¹

Во Институтот за јавно здравје пријавено е дека во текот на 2021 година се изработени вкупно 40.879 тестирања за ХИВ. Овие тестови биле направени во јавни и во приватни здравствени установи и лаборатории, како и во рамките на граѓанскиот сектор. Во центрите за јавно здравје биле направени 8.929 тестирања, но пријавен е само еден позитивен случај [10].

Самотестирањето како дел од услугите за ХИВ-тестирање

Самотестирањето за ХИВ подразбира процес во кој едно лице самото зема свој примерок на плунка или крв и потоа го изведува ХИВ-тестот и го толкува резултатот, вообичаено во приватна средина, со или без присуство на

¹ Информација од ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување како организација што раководи со програмата за ХИВ-тестирање со брзи тестови во рамките на граѓанскиот сектор

друго лице од доверба. Реактивниот, односно позитивен резултат никогаш не се смета за дефинитивен, туку бара потврда во согласност со националните алгоритми за поставување ХИВ-дијагноза. Следствено, самотестирањето за ХИВ се смета за тест за тријажа, кој бара лицата со реактивен резултат да добијат понатамошно тестирање од обучен давател на услуга во согласност со националните процедури. [11]

Уште од 2016 година Светската здравствена организација препорачува самотестирањето за ХИВ да се нуди како дополнителен пристап во рамките на услугите за ХИВ-тестирање. Оваа препорака беше објавена со цел да им даде поддршка на земјите да обезбедат дополнителни пристапи во услугите за ХИВ-тестирање, што може да се искористат за да се допре до луѓето, особено до оние под висок ризик од ХИВ коишто инаку немаат пракса да ги користат воспоставените сервиси за ХИВ-тестирање. Се очекува самотестирањето за ХИВ да придонесе за постигнување на глобалните цели да се дијагностицираат најголемиот процент лица што живеат со ХИВ, на тој начин што ќе опфати и лица што никогаш претходно не направиле ХИВ-тест. Воедно, од воведувањето на оваа мерка се очекува да се создаде побарувачка за ХИВ-тестирањето и да им се овозможи на што поголем број лица да направат тест, а особено на оние со недијагностицирана ХИВ-инфекција и на оние што се наоѓаат во континуиран ризик и имаат потреба од често тестирање. [11]

Светската здравствена организација понатаму смета дека брзите дијагностички тестови за ХИВ, кога се користат самостојно од корисниците, може да бидат еднакво точни како и кога се изведуваат од обучен изведувач. Тие 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 без да биде неопходно често да посетуваат некоја организација или установа. [11]

Самотестирањето за ХИВ во Северна Македонија

И покрај јасните препораки, самотестирањето за ХИВ како услуга до неодамна не беше достапна во нашата земја, ниту преку интернет ниту на кој било друг начин – на пример, како можност брзиот тест да се купи во аптека, како што е тоа случај со тестовите за вирусот предизвикувач на КОВИД-19 или со други дијагностички процедури наменети за самостојна лична употреба. Потребата од воведување на оваа опција за дијагностика на ХИВ-инфекцијата била констатирана на национално ниво во препораките од мисијата за техничка поддршка на Светската здравствена органи-

зација во однос на националниот одговор кон ХИВ во 2018 година [12]. Интервенции поврзани со самотестирањето на национално ниво за првпат биле предвидени во Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција за 2019 година, каде што „изработка на протокол и воведување на самотестирање за ХИВ“ се наведува како дел од мерките за подобрување на достапноста на ХИВ-тестирањето за лица припадници на клучните популации. Во наредната, 2020 година, Министерството за здравство за првпат предвидело набавка на тестови за самотестирање во буџетот на Програмата за ХИВ [14]. Сепак, според националниот координатор за ХИВ, наведените мерки не биле спроведени и тестовите не биле набавени.

Во насока на создавање услови за воведување на самотестирањето за ХИВ како услуга во Северна Македонија, ХЕРА – Асоцијацијата за здравствена едукација и истражување, во 2019 година, спроведе истражување за ставовите, прифатливоста и потребните информации во однос на достапноста на самотестирањето кај геј-мажи и други мажи кои имаат секс со мажи во РС Македонија. Ова истражување даде увиди за најсоодветниот начин на пилотирање на услуга за самотестирање. Меѓу другото, беше направена и процена на предностите и на недостатоците во однос на евентуалната употреба на тестови со орален примерок (плунка) наспроти тестови со примерок од крв од прст, каде што 75,2 % од испитаниците по изгледано видео со инструкции искажале висока подготвеност да го направат оралниот тест, наспроти 57,1 % кои искажале висока подготвеност самостојно да го изведат крвниот тест. Притоа, висок процент од испитаниците претпочитале комплетот за самотестирање да им биде достапен во аптеки (77,8 %) или преку граѓански организации (72,2 %). [15]

ХЕРА во октомври 2021 година започна да нуди услуги за самотестирање за ХИВ преку интернет (internet-based testing) во облик на пилот-програма, односно демонстрациски проект. Основната цел на воведувањето на оваа мерка е да се зголеми опфатот со мерки за ХИВ-превенција кај мажите кои имаат секс со мажи (МСМ) како една од групите со најголем ризик од ХИВ-инфекција во Северна Македонија. Покрај мажите кои имаат секс со мажи во потесна смисла на изразот, оваа пилот-програма ги опфати и сите заинтересирани трансродови жени во Македонија кои имаат наполнето 18 години. Програмата се спроведуваше во периодот од октомври 2021 до јули 2022, во траење од 9 месеци, во согласност со Оперативниот протокол за пилотирање на самотестирањето за ХИВ преку интернет, кој беше развиен од ХЕРА. [16]

Во пилот-програма за самотестирање преку интернет, што ја спроведе ХЕРА и е предмет на оваа евалуација, беа користени брзи тестови за самостојна употреба со земање примерок од уста (плунка) за да се утврди ХИВ-статусот преку присуство или отсуство на антитела за ХИВ. На овој на-

чин тестирањето за ХИВ се поедноставува бидејќи се изведува во домашни услови, на подискретен начин, бидејќи се избегнува физичкиот контакт со даватели на услуги за ХИВ-тестирање, каков што е случајот во стационарните или теренските сервиси.

Овој извештај произлегува од евалуацијата на текот и резултатите од пилот-програмата и нуди препораки за можните начини на нудење на услугите за самотестирање за ХИВ во земјата во иднина.

Цели на пилот-програмата

Главна цел на пилот-програмата беше да се добие подобра слика за прифатливоста на тестирањето за ХИВ кај МСМ преку интернет со користење на брзи орални тестови. Специфични истражувачки цели на пилот-програмата беа:

- да увиди во која мера самотестирањето преку интернет го зголемува вкупниот број на тестирања за ХИВ кај МСМ,
- да увиди во која мера самотестирањето за ХИВ преку интернет го зголемува бројот на новодијагностицирани ХИВ-позитивни лица кај МСМ,
- да се процени искористеноста од ХИВ-самотестирањето кај МСМ преку интернет кои не ги користат сервисите за ХИВ-тестирање,
- да се проценат предностите, предизвиците и потребите на корисниците при обезбедување на самотестирање за ХИВ преку интернет.

Целни одредници на пилот-програмата беа следниве:

- број на дистрибуирани брзи тестови за ХИВ кај мажи кои имаат секс со мажи разделени по род, возраст, место на живеење,
- број на новотестирани мажи кои имаат секс со мажи со услугата за самотестирање за ХИВ коишто претходно не користеле други сервиси за ХИВ-тестирање во државата,
- број на новодијагностицирани случаи на ХИВ кај мажи кои имаат секс со мажи,
- процент на тестови преку пристапот за ХИВ-самотестирање кои се со грешка (невалидни),
- процент од новодијагностицирани случаи на ХИВ кај МСМ преку моделот за самотестирање преку интернет кои се соочиле со социјално непожелни последици,
- процент на задоволни клиенти.

Критериуми за вклучување/исклучување

Учесниците од целните популации во пилот-програмата спроведена од ХЕРА беше неопходно да ги исполнуваат следниве критериуми за вклучување:

- возраст \geq 18 години,
- да се родени со машки пол и да се идентификуваат како геј или бисексуални мажи или трансродови лица, или да се родени со машки пол и да пријават дека практикуваат сексуални односи со мажи,
- да немаат направено ХИВ-тест во последните 3 месеци,
- да немаат претходно утврден ХИВ-позитивен статус.

Начин на давање на услугата за ХИВ-самотестирање

Начинот на давање на услугата за самотестирање беше утврден во претходно подготвениот Оперативен протокол за пилотирање на самотестирањето за ХИВ преку интернет.

Во однос на промовирањето на услугата за самотестирање за ХИВ, Оперативниот протокол предвидуваше тоа да се врши преку банери за социјални медиуми и интернет-апликации, во прв ред апликациите Грајндер и сајтот, односно апликацијата Ромео, со линк до линк од веб-страницата на ХЕРА каде што се наоѓа прашалникот со пријава за самотестирањето за ХИВ и каде што потенцијалните корисници можеа да го нарачаат комплетот за тестирање.

На веб-страницата на ХЕРА наменета за услугата самотестирање, заинтересираните можеа да добијат основни информации, за да го нарачаат комплетот за самотестирање требаше да пополнат електронски прашалник со прашања за социодемографски податоци, исполнетоста на критериумите за вклучување, проценка на ризикот од ХИВ и контакт-информации за доставување на комплетот за ХИВ. Протоколот предвидуваше пополнетите пријави да се разгледуваат од страна на советувач за ХИВ-тестирање или теренски работник. Најдоцна до 24 часа или еден работен ден од пополнување на пријавата (не сметајќи ги деновите од викенд или неработен ден, односно најдоцна 72 часа ако лицето пополнило мејл за време на викенд),

советувачот за ХИВ-тестирање или теренскиот работник бил должен да прати повратна порака на лицето на електронската адреса наведена во прашалникот, со позитивен или негативен одговор во зависност од исполнетоста на критериумите, како и: информации за начинот и времето на достава или за начинот и времето за подигнување на комплетот за ХИВ-тестирање од Младинскиот центар на ХЕРА „Сакам да знам“ – Водно во Скопје; информации за начинот на изведување на тестот и телефонски броеви за поддршка.

Заинтересираните лица што не ги исполнувале критериумите беше предвидено да добијат негативен повратен одговор, како и информации за достапната опција за бесплатно и доверливо тестирање за ХИВ во Младинскиот центар на ХЕРА „Сакам да знам“ – Водно и линк до брошура со информации за ХИВ.

Корисниците можеа да го добијат комплетот за самотестирање на два начина:

- да им биде доставен преку брза пошта на адреса што самите ќе ја наведат во прашалникот (на целата територија на земјата), или
- лично да го подигнат од Младинскиот центар „Сакам да знам“ – Водно.

Доставата на комплетот за самотестирање преку брза пошта беше предвидено да се спроведе најдоцна 2 работни дена од нарачката на комплетот со пополнувањето на прашалникот.

На корисниците/заинтересираните им била обезбедена телефонска поддршка секој работен ден од 12 до 18 часот, која вклучувала:

- информации и подетални упатства за постапката за изведување на брзиот ХИВ-тест,
- информации за интерпретација на резултатите од ХИВ-тестот,
- советување за намалување на ризикот од ХИВ во иднина во случај тестот да е нереактивен (негативен брз тест),
- упатување до други сервиси за ХИВ-превенција или услуги за СРЗ (сексуално и репродуктивно здравје),
- упатување до Клиниката за инфективни болести во случај тестот да е реактивен (позитивен брз тест) за посттест-советување и поддршка,
- други информации поврзани со ХИВ од интерес на клиентот.

Со цел да бидат поразбирливи и поприемливи информациите за начинот на изведување на тестот, и на некој начин да се замени улогата на советувачот при редовното ХИВ-тестирање, изработено беше видеоупатство на македонски јазик и беше издадена брошура со детални насоки за тоа како да се постапи при позитивен резултат, а како при негативен, како и пошироки информации за тоа што претставува ХИВ денес.

За корисниците што ќе добијат реактивен резултат од брзиот ХИВ-тест била предвидена телефонска поддршка од социјална работничка/психологинка од Советувалиштето за ХИВ при Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби – секој работен ден од 8 до 18 часот. Телефонскиот број за поддршка при реактивен тест се наоѓал во упатството од комплетот за самотестирање за ХИВ, како и во мејлот што се праќал до клиентот како потврден одговор за користење на брзиот ХИВ-тест во рамки на пилот-програмата. Социјалната работничка/психологиката имала обврска да нуди информации за толкување на резултатот на тестот, закажување на термин за потврден тест на Клиниката за инфективни болести, психо-социјална поддршка и информации за антиретровирусната терапија и за ХИВ – во зависност од интересот на корисникот.

За пилот-програмата за самотестирањето за ХИВ преку интернет беа користени брзите тестови за ХИВ од брендот „ОраКвик“, кој претставува медицинско средство за ин-витро дијагностицирање на антителата за ХИВ-1 и ХИВ-2 од примерок од плунка во устата.

Комплетите за самотестирање за ХИВ за пилот-програмата беа обезбедени со донација од регионалниот проект „Одржливост на сервисите за клучните популации во Источна Европа и Централна Азија“, којшто го спроведуваše Алијансата за јавно здравје со поддршка на Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија.

Оперативниот протокол предвидуваше мерки за заштита на доверливоста и ограничените лични податоци што се прибирале и обработувале заради укажување на услугата. За внесување на податоците од корисниците, во согласност со Протоколот, требало да се користи посебен компјутер заштитен со лозинка, а до нив пристап можел да има само тимот вклучен во спроведување на пилот-програмата за ХИВ-самотестирање. Секоја пријава (пополнет прашалник) содржела шифра за ознака со која се гарантира доверливоста на податоците на клиентите. Пријавите, исто така, требало да се зачувуваат на компјутер во посебни заштитени фолдери (папки).

2

МЕТОДОЛОГИЈА

Насоките за оваа евалуација беа делумно зададени во Оперативниот протокол развиен од ХЕРА за потребите на пилотирањето на услугата за самотестирање за ХИВ преку интернет, пред почетокот на пилот-програмата, додека делумно беа развиени во комуникација со оперативно-менаџерскиот персонал. Евалуацијата е спроведена врз основа на анкета на корисниците на услугата, со која се обезбеди профилирање на испитаниците и согледување на нивната перспектива, и интервјуа со лицата вклучени во оперативниот тим на пилот-програмата, преку кои се обезбеди перспективата на давателите на услугата. Онаму каде што е релевантно, беа споредени податоците од првиот и од вториот пристап.

Појдовниот прашалник за корисниците на услугата за самотестирање за ХИВ преку интернет обезбеди информации за демографските карактеристики на учесниците, сексуалното однесување, претходното искуство со ХИВ-тестирање, како и информации за претпочитаниот начин за достава на комплетот за самотестирање. Последователниот прашалник содржеше прашања за начинот на информирање за услугата за самотестирање, задоволството од неа и причините за задоволство или незадоволство, резултатот од тестот, добиената поддршка и почетокот на лекување во случај на позитивен резултат, искусувањето на негативни психолошки последици – доколку резултатот бил позитивен, и предлози за подобрување на услугата за самотестирање. Сите прашања од појдовниот прашалник и повеќето прашања од последователниот прашалник беа затворени со понуден избор на одговори. Прашањата за причините за задоволство/незадоволство, за предлози како да се подобри услугата и за опис на евентуално искувена грешка на тестот, беа отворени.

Беше направена квантитативна анализа на одговорите што корисниците на услугата ги дале во појдовниот прашалник за нарачка на комплет за самотестирање (n = 119) и во последователниот прашалник (прашалникот за задоволство од услугата), којшто го пополниле дел од корисниците по користењето на услугата (n = 77, односно 65 % од вкупниот број лица што ја искористиле услугата). Одговорите беа анализирани врз основа на податоците екстрахирани во единствена база на податоци во Ексел (Excel), при што беше направена SPSS-анализа. Оваа база на податоци содржеше податоци пренесени од изворните ексел-документи во коишто автоматски биле екстрахирани одговорите од прашалниците што корисниците ги пополнивале самостојно во вид на Гугл обрасци. Постапката на пренос на податоците од изворните ексел-документи од двата прашалника (појдовен и последователен), како и поврзувањето на одговорите од појдовниот и последователниот прашалник пополнети од ист корисник ја вршел оперативниот тим на пилот-програмата во текот на спроведувањето – врз основа на доделената шифра на корисник или врз основа на електронската пошта на корисникот. Од наша страна беа направени проверки за совпаѓање на податоците помеѓу ексел-документите со изворните одговори и базата на податоци. Сите податоци од корисниците на услугата (т.е. учесниците во пилот-програмата) што беа обработени за потребите на оваа евалуација беа целосно анонимни, при што анонимизацијата (на податоците за контакт, т.е. телефонски број и мејл, и адреса за достава²) била извршена пред почетокот на евалуацијата од страна на оперативниот тим на пилот-програмата. Податоците кои вклучуваат телефонски броеви и адреса на корисниците биле целосно бришени во рок од еден месец по доставата на тестот. Квалитативно беа анализирани помал број отворени прашања од последователниот прашалник.

За интервјуата со давателите на услугата беше користен полуструктуриран прашалник, а одговорите беа запишувани веднаш. Беа спроведени интервјуа со вкупно четворица даватели на услугата, и тоа тројца членови на оперативниот тим од ХЕРА и социјалната работничка од Клиниката за инфективни болести како надворешен соработник. Интервјуираните лица беа прашани за текот на спроведувањето на пилот-програмата, за начинот на координирање и организација на работата, за начините на промоција на услугата и одзивот на корисниците, за начинот на избор на корисниците, комуникацијата со нив, спроведувањето на реактивните случаи, мислењата на тимот за можно подобрување на услугата и за проширување на промоцијата и на достапноста.

² Податоците што вклучуваат телефонски броеви и адреса за доставување на тестот биле целосно бришени најдоцна еден месец по доставата на тестот.

РЕЗУЛТАТИ ОД АНКЕТИТЕ СО КОРИСНИЦИТЕ НА УСЛУГАТА

Примерок

Во периодот од октомври 2021 до јули 2022 година, или вкупно 9 месеци, во рамките на пилотирањето на услугата за самотестирање за ХИВ преку интернет, спроведено од ХЕРА, биле направени 120 нарачки на комплекти за самотестирање од корисници коишто ги исполнувале критериумите за вклученост врз основа на нивните одговори во прашалникот за нарачка на комплетот за самотестирање. Протоколот за пилот-програмата предвидуваше услугата за самотестирање да биде нудена само на геј и на бисексуални мажи и други мажи кои имаат секс со мажи и трансродови лица коишто имаат наполнето 18 години. Во согласност со тоа, заинтересираните кандидати што биле вклучени во пилот-програмата (т.е. оние на коишто им бил испорачан бесплатен комплет за самотестирање за ХИВ), во пракса, исполнувале еден од следниве критериуми:

- да имал машки пол при раѓање и да пријави дека има сексуални односи со мажи, или
- да имал машки пол при раѓање и да се изјаснува како геј или бисексуален маж (дури и доколку не пријавил дека има сексуални односи со мажи), или
- да имал машки пол при раѓање и да се изјаснува како трансродово лице.

Во таа смисла, во изведувањето на пилот-програмата, под поимот „мажи кои имаат секс со мажи“ биле вклучени и оние лица од машки пол при раѓање кои, иако не пријавиле дека имаат сексуални односи со други мажи, сепак се идентификувале како геј или бисексуалци.

Сепак, врз основа на одговорите во последователниот прашалник, за еден корисник беше констатирано дека не ги исполнува наведените критериуми и дека, според неговиот сопствен исказ, во појдовниот прашалник (преку кој се вршела и селекцијата во зависност од исполнувањето на критериумите за учество во пилот-програмата) навел дека имал односи со мажи заради „поголема веројатност да го добие тестот“. Овој корисник беше исклучен од анализата на податоците, па оттаму примерокот што беше предмет на оваа анализа се состоеше од 119 испитаници.

Број на дистрибуирани брзи тестови за ХИВ и профил на корисниците

Во текот на пилот-периодот биле дистрибуирани 119 брзи теста за ХИВ кај лица што ги исполнуваат критериумите за вклучување.

Сите 119 испитаници се од машки пол при раѓање, при што 107 (89,92 %) од нив родово се изјасниле како мажи, а 11 (9,24 %) како трансродови лица, додека кај еден нема податок. Во однос на сексуалната ориентација, 62 (52,10 %) од испитаниците се изјасниле како геј, 50 (42,02 %) како бисексуалци, 6 (5,04 %) како хетеросексуалци, односно „стрејт“, а еден испитаник (0,84 %) и овде навел „транс“. Од корисниците што припаѓаат на популацијата на мажи кои имаат секс со мажи ($n = 108$, исклучувајќи ги трансродовите лица), 58 се идентификувале како геј (53,7 %), 47 како бисексуалци (43,52 %), а 3 како хетеросексуалци/стрејт (2,78 %).

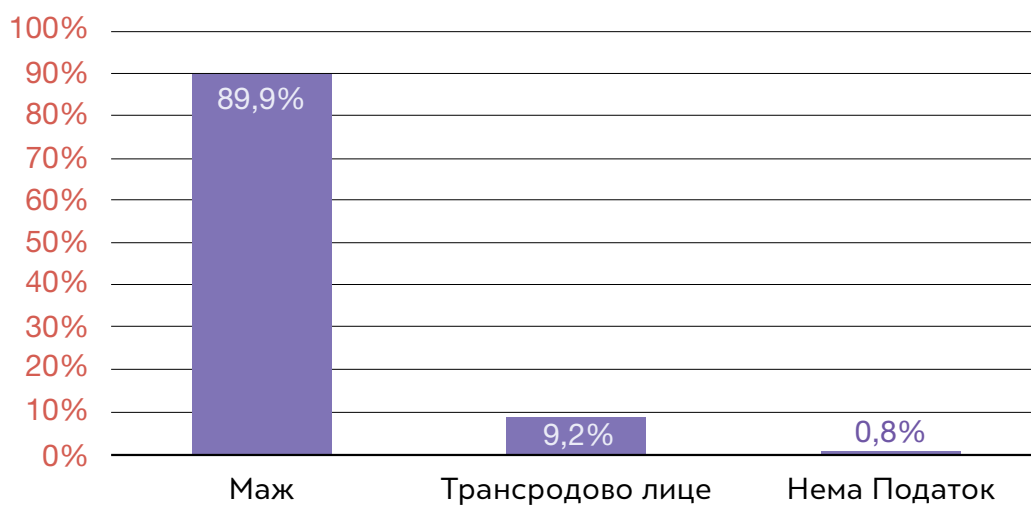
Табела 1:

Број на дистрибуирани брзи тестови за ХИВ разделени по род, возраст, место на живеење (n = 119)

ПРОМЕНЛИВА	ЗАЧЕСТЕНОСТ	ПРОЦЕНТ
Род		
Мажи	107	89,92 %
Трансродови	11	9,24 %
Нема податок	1	0,84 %
Вкупно:	119	
Возраст		
18–24 години	30	25,21 %
25–29 години	29	24,37 %
30–39 години	40	33,61 %
40–49 години	19	15,97 %
над 50 години	1	0,84 %
Вкупно:	119	
Место на живеење		
Скопје	67	56,30 %
Струмица	11	9,24 %
Битола	9	7,56 %
Охрид	6	5,04 %
Останати градови	26	21,85 %
Вкупно:	119	

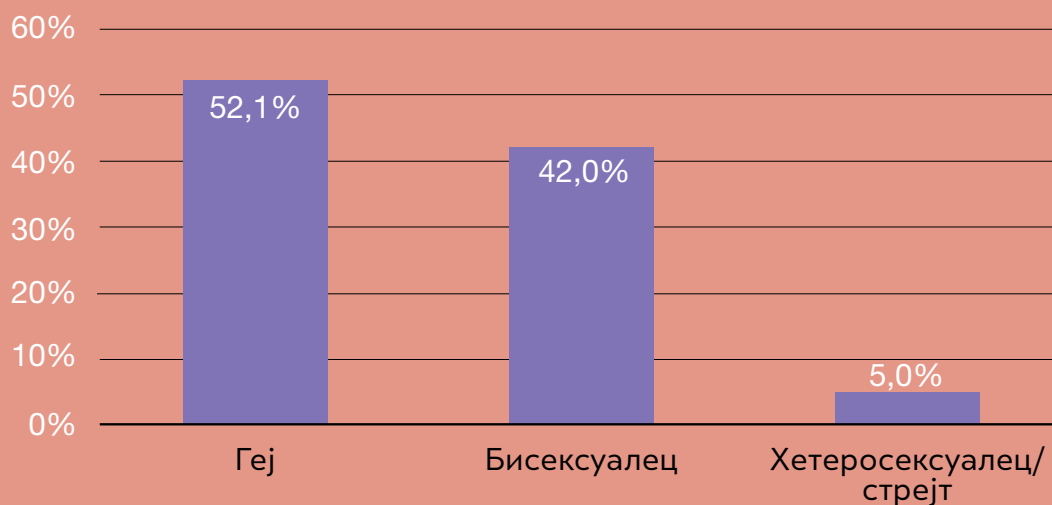
Графикон 1:

Родов идентитет на корисниците



Графикон 2:

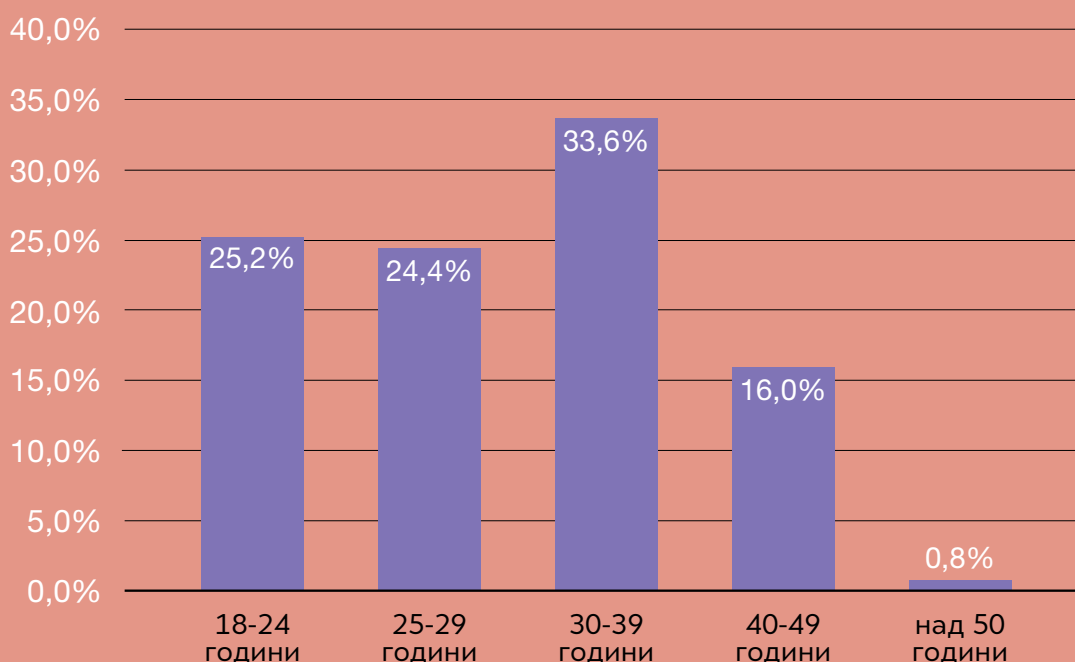
Сексуална ориентација



Најзастапена возрасна група меѓу корисниците (според понудените категории во прашалникот) била онаа на лицата помеѓу 30 и 39-годишна возраст, на која припаѓале 33,61 %, или 40 испитаници. Сепак, уште позастапени биле лицата до 29-годишна возраст, поделени во 2 категории: 18–24 години со 25,21 % (30 лица) и 25–29 години со 24,37 % (29 лица). Само 20 корисници (16,81 %) биле постари од 39 години, при што само еден корисник имал над 50 години.

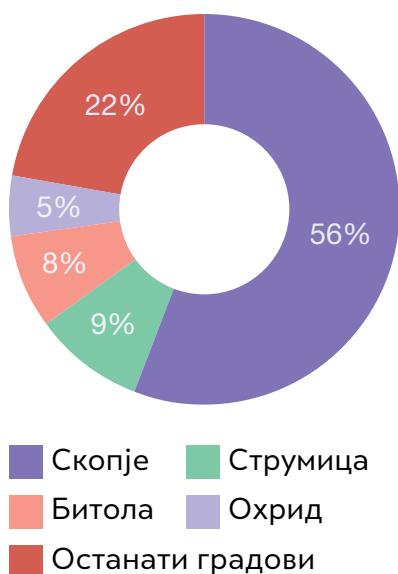
Графикон 3:

Возраст на учесниците во пилот-програмата

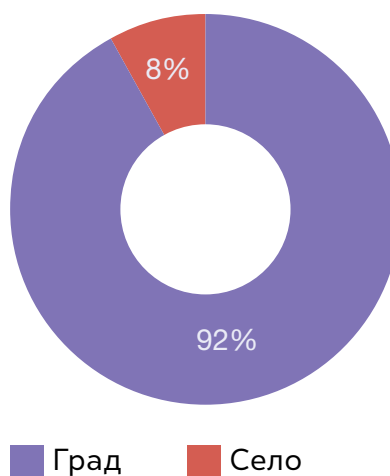


Според местото на живеење, нешто повеќе од половина од корисниците (67, односно 55,83 %) биле од Скопскиот Регион, додека останатите биле од 16 други градови, односно општини. Притоа, како општини од коишто има нешто позначителен број корисници на услугата за самотестирање за ХИВ се издвојуваат Струмица со 11 (9,24 %), Битола со 9 (7,56 %) и Охрид со 6 корисници (5,04 %). Огромното мнозинство (110) од корисниците изјавиле дека живеат во урбана средина, додека само 9 живеат во рурална средина.

Графикон 4:
Место на живеење
(град/општина)

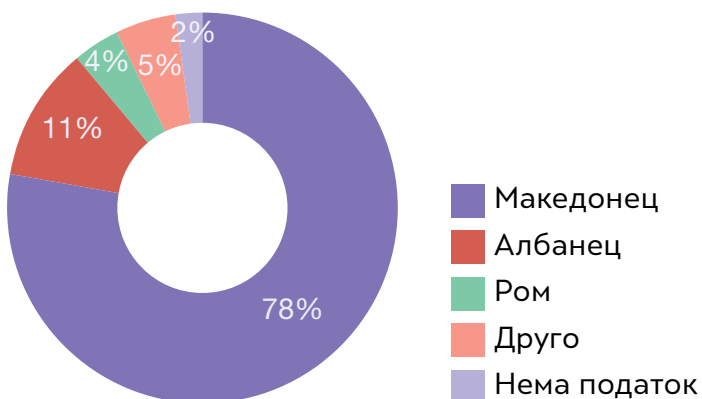


Графикон 5:
Место на живеење: градска
наспроти селска средина



Најголем дел од лицата кои ја искористиле услугата се етнички Македонци (93 корисници или 78,15 %), додека Албанци биле застапени со 10,92 %, а Ромите со 4,2 %).

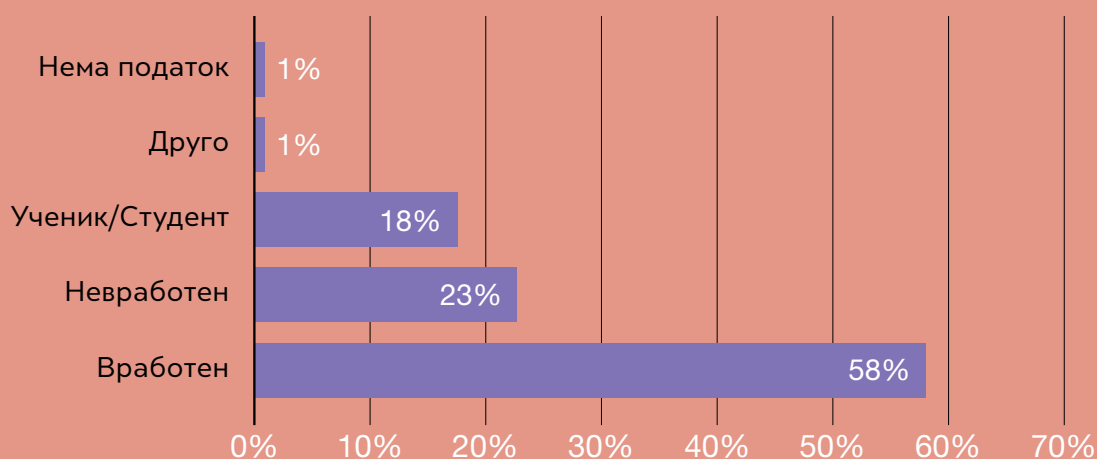
Графикон 6:
Етничка припадност



Нешто повеќе од половина од корисниците се вработени (69, односно 57,98 %), околу една четвртина изјавиле дека се невработени (27, односно 22,69 %), додека 21 (17,65 %) од корисниците се студенти.

Графикон 7:

Социо-економски статус



Вкупно 14 корисници истовремено припаѓаат и на популацијата на сексуални работници, при што ова важи за поголемиот дел од трансродовите лица кои ја искористиле услугата, каде што 8 од вкупно 11 изјавиле дека практикуваат сексуални односи за материјален надомест. Истовремено, само 6 (5,5 %) од вкупно 108 корисници кои се мажи што имаат секс со мажи се занимаваат со сексуална работа.

Табела 2:

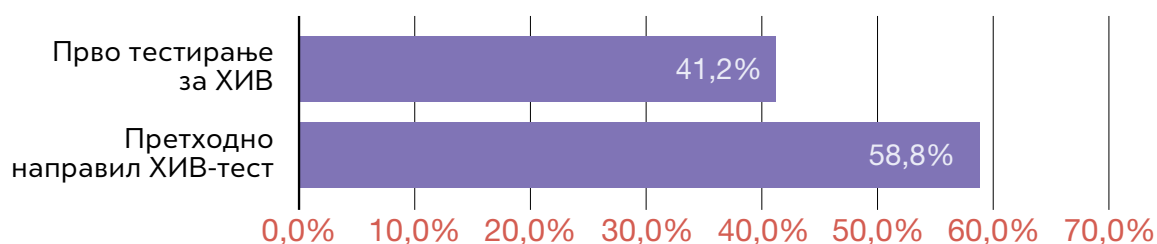
Број на новотестирани мажи кои имаат секс со мажи и трансродови лица кои претходно не користеле други сервиси за ХИВ-тестирање во државата

ПРОМЕНЛИВА	ЗАЧЕСТЕНОСТ	ПРОЦЕНТ
Новотестирани МСМ и трансродови лица	49	41,2 %

За 41,18 % (n = 49) од корисниците самотестирањето преку пилот-програмата било воедно и првиот ХИВ-тест што некогаш го направиле, што претставува значителен процент. Од оние, пак, коишто претходно имале направено ХИВ-тест (вкупно 70 испитаници), повеќе од половина (39 лица, односно 55,71 %, т.е. 32,77 % од вкупниот број корисници) тоа го направиле во сервисите на граѓанските организации, и тоа 26 (37,14 %) во стационарен пункт за тестирање, а 13 (18,57 %) во мобилната амбуланта. Понатаму, 11 лица (15,71 %) претходен тест направиле во државна клиника, додека 14 (20 %) во приватна лабораторија, а 2 не одговориле на ова прашање.

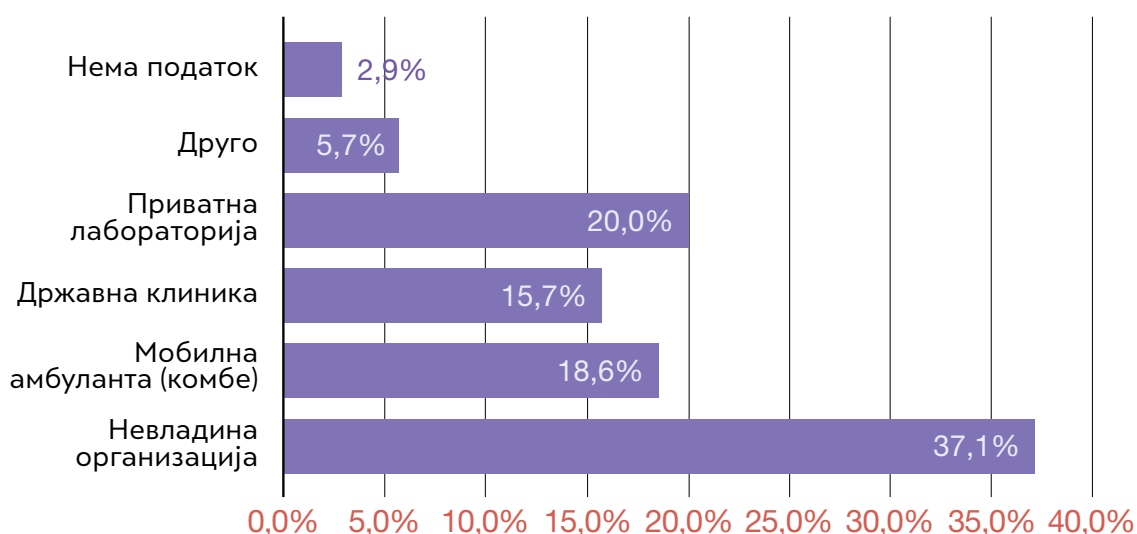
Графикон 8:

Дали претходно направиле ХИВ-тест



Графикон 9:

Каде направиле претходен ХИВ-тест (n = 70)



Во однос на начинот на којшто претпочитаат да го добијат комплетот за самотестирање, доминантното мнозинство (100 лица) избрале тој да им биде доставен по пошта, додека 19 избрале сами да го подигнат тестот од Младинскиот центар „Сакам да знам“ – Водно.

При одговарањето на прашалникот за нарачка на тестот, сите 119 испитаници се согласиле по правењето на тестот да им биде пратен последователен прашалник (прашалник за задоволство од услугата), но сепак на овој прашалник одговори биле добиени од вкупно 77 корисници. Во продолжение ги изложуваме резултатите и од овој прашалник.

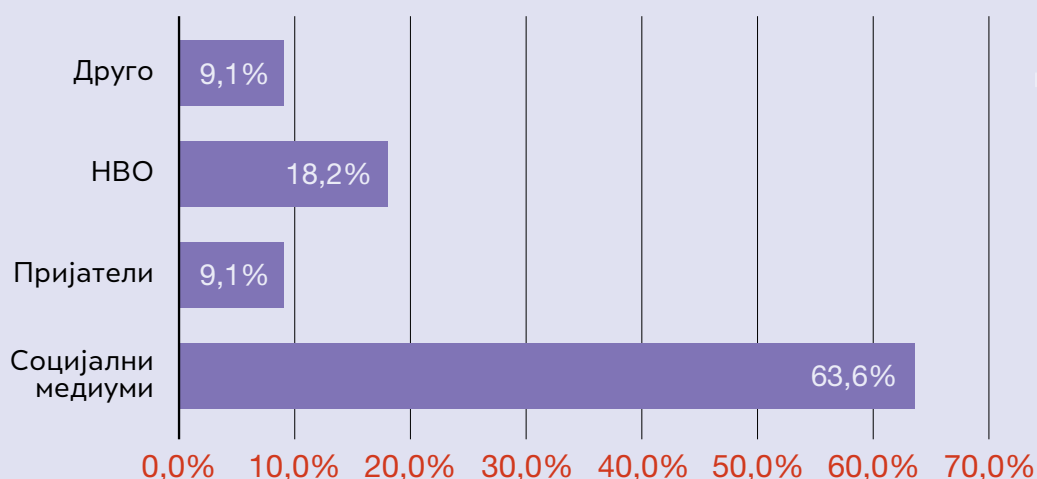
Начин на информирање за услугата

Од корисниците што го одговориле прашалникот за задоволство, најголем дел (49 или 63,64 %) за тестот се информирале од социјалните медиуми, 14

(18,18 %) од невладини организации, 7 (9,09 %) од пријатели и 7 (9,09 %) на некој друг начин.

Графикон 10:

Како дознале за услугата за самотестирање (n = 77)



Најголем дел од корисниците немале потреба од телефонска поддршка при изведувањето на тестот. На прашањето дали пред да го направат брзиот тест за ХИВ се јавиле на телефонот за поддршка оставен во информативниот материјал на тестот, само 7 корисници одговориле потврдно („Да, се јавив и добив целосна поддршка и дополнителни информации“), додека 69 одговориле одречно („Не се јавив, немав потреба – сè ми беше јасно“).

Задоволство од услугата

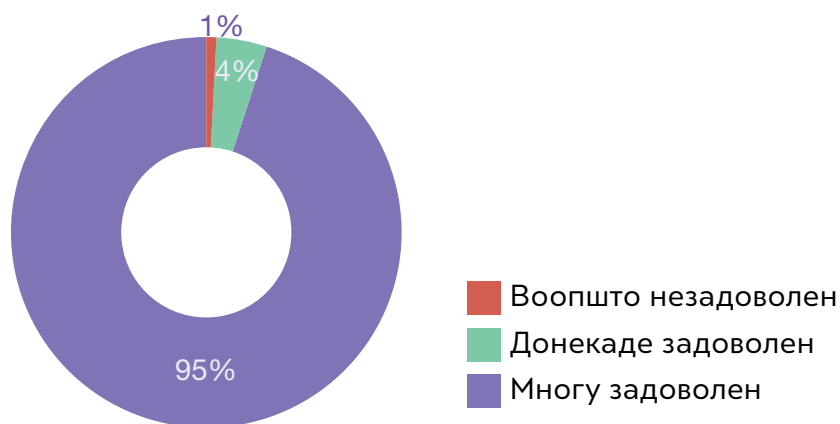
Вкупно 70 корисници (94,59 % од оние што одговориле на соодветното прашање) изјавиле дека се многу задоволни од брзиот тест; 3 (4,05 %) дека донекаде се задоволни; додека 1 воопшто не бил задоволен (1,35 %). Вкупно 74 (98,67 %) би го препорачале брзиот тест на пријатели/блиски, а само едно лице (1,33 %) изјавило дека не би го препорачало тестот.

Табела 3:

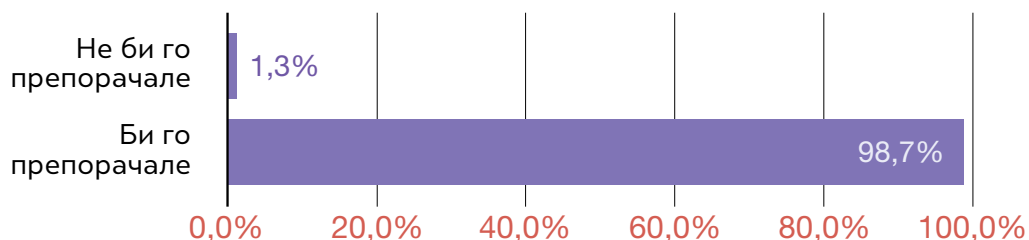
Број и процент на задоволни клиенти од оние што го одговориле прашањето за задоволство (n = 74)

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

Графикон 11:
Задоволство од
услугата (n = 74)

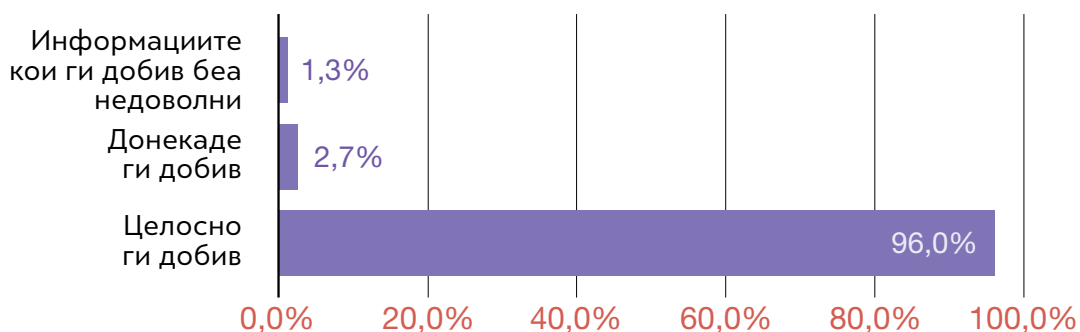


Графикон 12:
Дали би го препорачале брзиот тест за ХИВ
на пријатели или блиски (n = 75)



Вкупно 72 лица (96 % од оние што го дале одговор на соодветното прашање) 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), 2 лица (2,67 %) само донекаде ги добиле овие информации, додека 1 лице изјавило дека информациите што ги добило биле недоволни (1,35 %).

Графикон 13:
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)

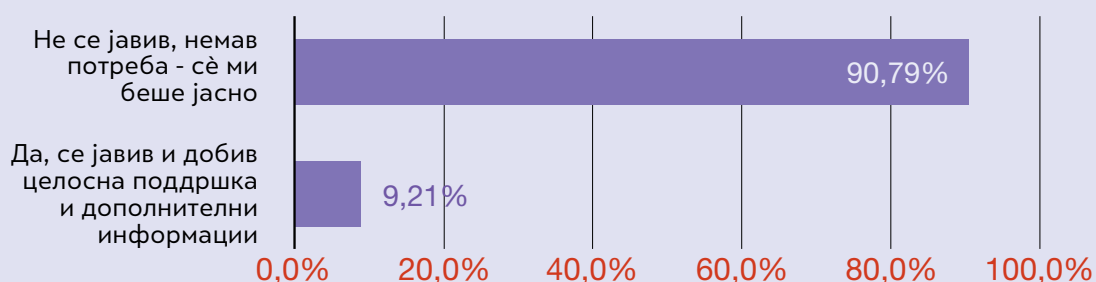


Од двете лица што одговориле дека само донекаде ги добиле сите потребни информации, на дополнително отворено прашање едното навело дека не му било јасно дали треба да се избрише устата пред тестирање, додека другото дека имало потреба од вработениот од граѓанската организација за да му помогне при изведувањето на тестот. Овој корисник тестот го добил од ангажирано лице за промоција во локална граѓанска организација.

Огромно мнозинство од корисниците (90,79 %) што одговориле на соодветното прашање (n = 76) изјавиле дека не се јавиле на телефонот за поддршка при правењето на тестот, бидејќи немале потреба и сè им било јасно, додека 9,21 % изјавиле дека се јавиле и добиле целосна поддршка.

Графикон 14:

Одговор на прашањето „Дали пред да го направиш брзиот тест за ХИВ се јави на телефонот за поддршка оставен во информативниот материјал на тестот?“ (n = 76)

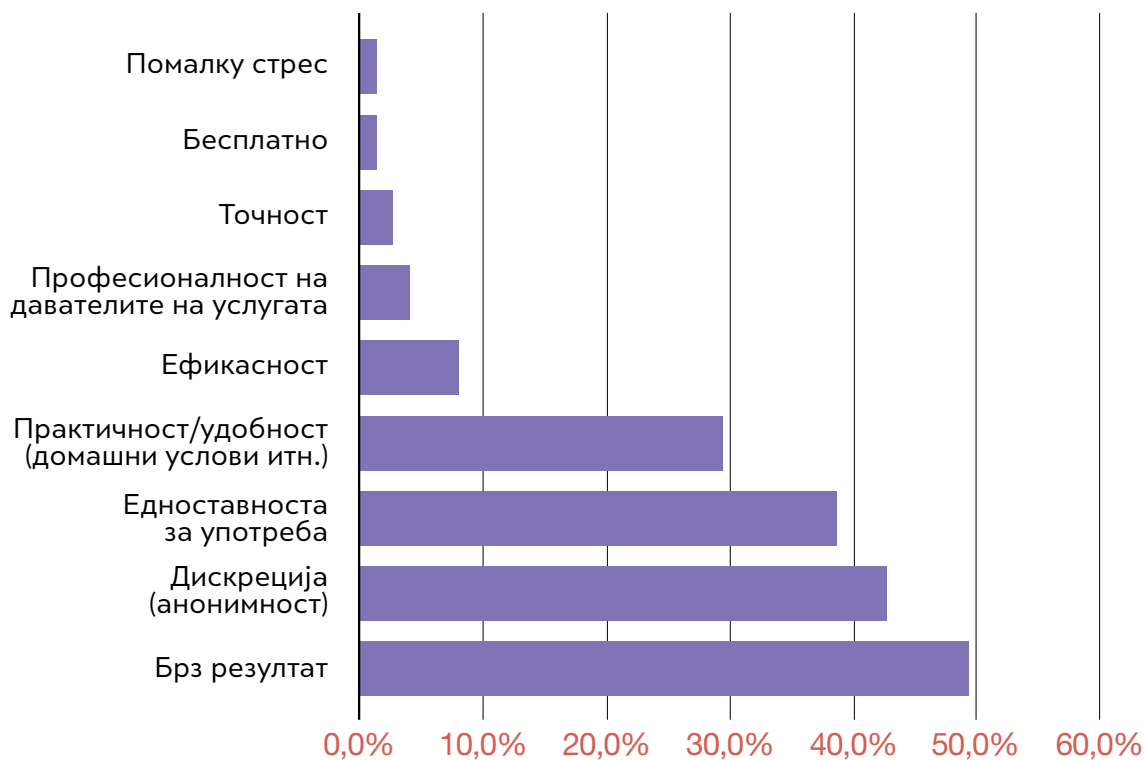


Испитаниците биле прашани и да образложат зошто се задоволни или незадоволни од брзиот тест за ХИВ во домашни услови, на што одговор дале 75 од нив. Притоа, половина од оние што одговориле (49,33 %, n = 37) како причина за задоволството ја навеле брзината на добивање на резултатот, 32 лица (42,67 %) 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, 22 лица (29,33 %) споменале аспекти на практичноста (тоа што се изведува во домашни услови и не мора да се оди никаде, ниту 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 %).

Тројца испитаници навеле причини за незадоволство, при што еден изјавил дека (тестот) не е шочен, а еден дека резултатот бил несиѓурен. Еден клиент искажал поплака дека тестот шребало да сшиѓне за два работни дена, а сшиѓнал за една недела.

Графикон 15:

Наведени причини за задоволството од услугата за самотестирање за ХИВ



Изјави на задоволство од корисници на услугата

[изборот е намерен и илустративен]

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

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.

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

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

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!

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.

Предлози за подобрување на услугата

Испитаниците биле прашани и дали имаат предлог како да се подобри услугата за брзиот ХИВ-тест во домашни услови. На тоа прашање одговориле 22 лица, од кои 8 изјавиле дека услугата е одлична, додека 9 лица посочиле дека таа треба да биде подостапна за сите и на повеќе начини, на пример, преку: соработка со локални организации, продажба во аптека по достапна цена, достапност на одредени пунктови, на пример, пунктови на ЛГБТ забави, кај матични лекари. Четири лица, исто така, ја споменале потребата од поголема маркетинг-промоција, вклучувајќи поголема медиумска застапеност, презентација во средни училишта и на факултети, младински организации, спортски клубови и други места каде што се движат млади, како и летоци за самотестирање меѓу помладата МСМ популација.

Резултат од тестот

Во последователниот прашалник, на прашањето каков бил резултатот од тестот, само 1 лице одговорило дека тој бил позитивен, 2 лица одговориле дека не сакаат да споделат, додека 2 изјавиле дека тестот бил со грешка (невалиден). Останатите 69 лица што го одговориле ова прашање од последователниот прашалник, навеле дека резултатот од тестот им бил негативен.

Наспроти единствениот одговор за позитивен резултат, сепак 2 лица изјавиле дека им дошле мисли да се самоповредат или помислиле на самоубиство по добивањето на позитивен резултат. Едно од овие лица пријавило дека резултатот од тестот бил со грешка (подоцна бил потврден како позитивен), додека другото пријавило дека бил негативен. Единственото лице што пријавило во последователниот прашалник дека резултатот од тестот испаднал позитивен, на ова прашање одговорило дека не почувствувало никакви сериозни грижи. Од останатите учесници, 26 испитаници на ова прашање навеле дека тестот бил негативен, додека 47 не го одговориле.

Најпосле, 4 лица одговориле потврдно на прашањето дали добиле доволно информации за понатамошна грижа, поддршка и лекување во рамките на Инфективната клиника ако резултатот бил позитивен („целосно ги добив“). Сепак, од ниту едно од овие лица не е пријавен реактивен резултат на

тестот, ниту, пак, се наведени други информации што може да укажат на реактивен резултат. На ова прашање, исто така, две лица одговориле дека сите информации ги добиле од лицата за промоција, при што едното од нив дека и самиот тест го направило со поддршка од ангажираното лице од ЛГБТ заедницата.

Табела 4:

Процент од новодијагностицирани случаи на ХИВ кај МСМ преку моделот за самотестирање преку интернет кои се соочиле со социјално непожелни последици (n = 2)

ПРОМЕНЛИВА	ЗАЧЕСТЕНОСТ	ПРОЦЕНТ
Новодијагностицирани случаи кои се соочиле со социјално непожелни последици	1	50 %

4

РЕЗУЛТАТИ ОД ИНТЕРВЈУАТА СО МЕНАЏЕРСКО- ОПЕРАТИВНИОТ ТИМ НА ПРОГРАМАТА

Примена на Оперативниот протокол и тек на пилот-програмата

Во рамките на квалитативниот сегмент од евалуацијата беа интервјуирани 4 члена на тимот вклучен во давањето на услугата за самотестирање за ХИВ, и тоа координаторот на пилот-програмата, двајца советувачи кои директно ја спроведувале услугата и социјалната работничка/или психологинката од Клиниката за инфективни болести, која била вклучена како соработник и дел од тимот со задача да одговори на потребата за информации и поддршка кај корисници на услугата што ќе добијат реактивен резултат на тестот. Во продолжение ги изнесуваме увидите од овие интервјуа, на сумарен начин.

Услугите од пилот-програмата започнале да се нудат на 26 октомври 2022 година. Оперативниот тим вклучувал 4 лица (без социјалната работничка и психологинката од Клиниката), но едно лице сепак ја имало најголемата одговорност во координирањето. Членовите на тимот биле распоредувани по смени, во рамките на

кои лицето што ја презема смената ги вршело обврските на заведување на нарачката преку интернет, проверка на исполнетоста на критериумите за вклучување, праќање соодветен повратен одговор на корисникот, подготовка на пакетот и соодветно означување со код на клиентот, организирање на карго-службата, евидентирање на одговорите на клиентите што ги исполнуваат критериумите, пополнување на административните бази на податоци и други поврзани постапки. Редовно се правела сигурносна копија на пријавите од клиентите. Комплетите се доставувале преку ангажирана надворешна карго-служба или, пак, корисниците по свој избор ги подигнувале од Младинскиот центар „Сакам да знам“ – Водно. Смената завршувала со тоа што советувачот ќе го предадел спакуваниот комплет на доставувачот (или директно на корисникот).

Мејлот на кој пристигнувале нарачките бил проверуван секое утро. Во првиот период смените се одвивале во Младинскиот центар на ХЕРА на Водно, но потоа ги вршеле и од административната канцеларија на ХЕРА. Членовите на тимот меѓусебно се координирале, меѓу другото, и со употреба на различни бои за внесените белешки во заедничкиот документ за административна евиденција.

Според исказите на интервјуираните членови на тимот, Оперативниот протокол за пилот-програмата бил доследно следен во однос на времето на одговарање (со позитивен или негативен одговор) на пристигнатите интернет-пријави, како и во однос на испорачувањето на пакетот со комплет за самотестирање, во рок од два работни дена. Всушност, праќањето на комплетот, по правило, се случувало во истиот ден кога се праќал и одговорот, односно во рок од 24 часа од времето на пристигнување на нарачката, не сметајќи ги неработните и деновите на викенд. Повремени исклучоци од ова се случиле кога во пријавата од корисникот недостигале податоци неопходни за доставување на комплетот, односно адреса или телефон, па одговорниот советувач морал дополнително да го контактира корисникот по електронска пошта.

Телефонската поддршка за изведување на тестот во домашни услови се обезбедувала секој работен ден во периодот од понеделник до петок, од 12 до 18 часот, на посебен телефонски број, во согласност со Протоколот.

Пакетот содржел комплет за самотестирање со упатство за употреба на англиски јазик, спакуван во кутија од производителот, упатство за употреба на брзиот ХИВ-тест на македонски јазик, кое содржи и QR-код што води до видео со инструкции на изведување на тестот, телефон за поддршка при изведувањето и телефон за поддршка на корисникот во случај на добиен

реактивен резултат, брошура со релевантни информации во врска со само-тестирањето за ХИВ, како и 3 кондоми и лубрикант.

Повеќето членови на тимот се согласуваат дека процесот со смени бил малку сложен и дека работата поефикасно би се спроведувала кога целата административна работа поврзана со давањето на услугата би ја водело едно лице, наместо меѓусебното координирање на неколку различни лица во смени.

Промовирање на програмата

Во почетокот на пилот-програмата главната промоција, со оглед на тоа дека била насочена на геј и бисексуални мажи и други мажи кои имаат секс со мажи, се одвивала исклучиво преку рекламни банери на апликацијата за запознавање Грајндер, која е популарна меѓу целната популација. Имало обид за покренување реклами и на социјалната мрежа Ромео, но административната служба на оваа апликација била неодзивна во однос на барањата од ХЕРА. Исто така, имало обид за рекламирање и преку мрежата Тиндер. Подоцна, промотивен банер бил поставен и на страната на ХЕРА, во брзи линкови и во рамките на една објава од 13 април 2022 година, во рубриката „Актуелно“.

Според кажувањето на одговорните, во текот на еден месец можело да има околу 200 кликувања/отворања на банерот, но сепак месечно пристигнувале само по неколку нарачки. Промоцијата била засилена за време на викендите. Поради тоа што побарувачка на услугата не била во согласност со очекувањата, во февруари 2022 г. (4 месеци од почетокот на пилот-програмата) биле воведени и т.н. „фокал-поинти“, односно лица од локални организации коишто ја промовирале услугата меѓу своите клиенти (во Охрид, Битола и Струмица), како и преку Инстаграм од страна на лице влијателно меѓу целната популација. Од таа причина, исто така, траењето на пилот-програмата било продолжено од првично предвидените 6 месеци на 9 месеци. Покрај тоа, од средината, односно од крајот на април започнала и насочена промоција на Фејсбук, која имала фокус општо на мажи. Тимот организирал и неколку промотивни презентации со други организации, а биле разделени и летоци во новогодишниот период во кафулиња и настани од младинската група на ХЕРА (ХЕРА Млади) и на обуки, како и за време на Парадата на гордоста во јуни, иако немало видлив одзив од тие акции. Сепак, членовите на тимот сметаат дека немало начин да се утврди со сигурност ефикасноста на пристапот со лицата за промоција.

Зголемен број нарачки имало во периодот април – мај, кога почнала и промоцијата на Фејсбук.

Комуникација со корисниците

Клиентите на кои ќе им се прати комплетот за ХИВ-тестирање биле селектирани според следниве критериуми, во согласност со Оперативниот протокол:

- да се од машки пол при раѓање и да пријават дека практикуваат секс со мажи, или
- да се од машки пол при раѓање и да се идентификуваат како геј или бисексуални (дури и доколку не пријават дека практикуваат секс со други мажи), или
- да се од машки пол при раѓање и да се изјаснат како трансродови лица.

Според искажувањата на тимот што ја спроведувал пилот-програмата, овој пристап бил земен поради големата веројатност дека во иднина и овие лица може да бидат изложени на повисок ризик од ХИВ, како што е епидемиолошки определено за популацијата на МСМ во Северна Македонија.

Клиентите обично оставале само телефонски број за контакт (наместо адреса) – во многу случаи биле наведени само градот и телефонскиот број.

Клиентите што избрале сами да го подигнат комплетот од Младинскиот центар обично се јавувале на телефон назначен за таа намена (фиксниот телефон во Центарот). Имало и случаи некој познајник да подигне комплет во име на корисникот, како и случаи на корисници кои не дошле да го подигнат комплетот. Процедурата за подигнување на комплетот траела сосема кратко, а клиентите најчесто не барале никакви дополнителни информации при самото подигнување.

Сосема мал број клиенти се јавиле телефонски за да побараат поддршка од ХЕРА во врска со изведувањето на тестот. Почесто се случувало некој од давателите на услугата од ХЕРА да им се јави за да ги уточни податоците потребни за доставата на комплетот, во случаи кога имало проблем.

Сите клиенти биле потсетени по еднаш преку мејл да го пополнат прашалникот за задоволство. На околу 30 или повеќе корисници на услугата, член на тимот дополнително им се јавил телефонски за да ги замоли да го пополнат последователниот прашалник и тоа навистина помогнало да се

добијат одговори од поголем број од овие лица. Според кажувањата од страна на тимот, немало негативни реакции кај корисниците во однос на овие јавувања.

Поврзувањето на последователниот со појдовниот прашалник се вршело преку доделената шифра (назначена на комплетот, како и во првичната потврдена порака на мејл) или преку адресата на електронската пошта – во случај кога корисниците не се сеќавале на шифрата.

Спроведување и профил на случаите со реактивен резултат на брзиот тест

Корисниците што имале реактивен резултат можеле да се јават на посебен телефонски број кај социјалната работничка или психологинката од Одделот за ХИВ при Клиниката за инфективни болести, која била ангажирана како дел од тимот за пилот-програмата. Времето назначено за овој вид телефонска поддршка било од 8:00 до 18:00 ч., без викендите и празниците. Сепак, дел од корисниците што добиле реактивен резултат се јавиле на некој од другите телефонски броеви достапни во материјалите од пакетот – телефонскиот број за поддршка при изведувањето на тестот и телефонскиот број од Младинскиот центар наменет за оние што претпочитале да го подигнат комплетот оттаму.

Во текот на пилот-програмата оперативниот тим регистрирал двајца корисници кои имале реактивен резултат на брзиот тест и тие биле поврзани со Клиниката за инфективни болести, каде што им бил направен потврден тест и била поставена дијагноза на ХИВ-инфекцијата.

Дополнително, уште еден корисник, кој тестот го имал подигнато од Младинскиот центар, се јавил во Центарот и пријавил дека добил реактивен резултат, а потоа отишол во приватна лабораторија и пријавил дека таму тестот му бил негативен. По меѓусебно советување, тимот одлучил да му даде уште еден комплет, којшто корисникот го подигнал, но потоа веќе не се јавил. Од тимот сметаат дека веројатно и вториот брз тест бил реактивен и дека е можно лицето да не сакало веќе да комуницира токму од таа причина, бидејќи ако вториот тест испаднел негативен, тој веројатно не би имал проблем да се јави и уште еднаш да потврди дека првичниот тест им бил со грешка.

Двата потврдени случаи почнале со терапија набргу по влегувањето во системот за здравствена грижа во врска со ХИВ.

Табела 5:

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

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

Ниту еден од овие 3 корисници не се јавил директно на бројот назначен за поддршка при реактивен резултат; двајца се јавиле на број за поддршка при изведување на тестот, а еден на бројот од Младинскиот центар – со којшто и претходно комуницирал заради подигнувањето на тестот. Поради значењето на овие три случаи за оценка на успешноста на пилот-програмата, тие беа разгледани во повеќе детали во текот на интервјуата.

Првиот случај на корисник што пријавил позитивен резултат на брзиот тест се случил во периодот март – април. Овој корисник бил млад, од рурална средина, а услугата за самотестирање воедно му била и првиот направен ХИВ-тест во животот. За услугата дознал преку ангажираното лице за промоција во својот регион. По правењето на тестот клиентот се јавил во ХЕРА и пратил слика од резултатот на тестот за да се осигури, бидејќи се сомневал во веродостојноста на резултатот. Сепак, тој во прво време одбивал да се јави на телефонскиот број наменет за поддршка на клиентите со позитивен резултат, кој бил наведен во материјалите во комплетот, и имал изјавено дека ќе оди да побара здравствена грижа во друга земја. Во меѓувреме, член на тимот му се јавил еднаш, без тоа да биде наметливо, бидејќи било договорено дека ќе останат во контакт. По извесен период тој сепак се јавил на назначениот телефонски број, при што од страна на одговорниот член на тимот му било укажано подолго и сеопфатно телефонско советување. Според впечатокот на давателот на услугата, корисникот првично бил во значителна паника, а разговорот завршил без негова одлука да пристапи кон здравствена грижа во врска со ХИВ, иако сепак изјавил дека ќе размисли за ситуацијата. Дури по околу два месеца клиентот се пријавил директно на Клиниката за инфективни болести – но без да се јави на телефонскиот број за поддршка. Во комуникација помеѓу Клиниката за инфективни болести и оперативниот тим, а врз основа на исказите на лицето, било потврдено дека се работи за истото лице од погоре опишаното телефонско советување.

Во **вториот случај**, корисникот самиот го имал подигнато комплетот од Младинскиот центар на Водно. Според одговорите во појдовниот прашалник, никогаш претходно немал направено ХИВ-тест. По добивањето на позитивен резултат на ХИВ-тестот, тој пратил слика на одговорното лице од тимот во Младинскиот центар – Водно (од коешто и го подигнал комплетот) – заради проверка. Линијата на тестот била појавена до околу една третина, од лево кон десно. Корисникот известил дека потоа отишол во приватна лабораторија и дека „сè е во ред“. По неколку дена тој повторно се јавил во Младинскиот центар на ХЕРА и побарал да добие уште еден брз тест, бидејќи сакал да се осигури. По меѓусебно советување на тимот, било одлучено на овој корисник уште еднаш да му се даде комплет со брз тест, којшто клиентот го подигнал лично, но потоа веќе не се јавил ниту во ХЕРА ниту во Центарот за ХИВ на Клиниката за инфективни болести, така што тимот не е запознаен дали во овој случај била потврдена дијагноза на ХИВ-инфекција.

Во **третиот случај**, корисникот што добил реактивен резултат првично се консултирал со лицето ангажирано за промоција на услугата за самотестирање, преку кое и се информирал за тестот, а не се јавил веднаш на бројот назначен за информации и поддршка. Корисникот првин решил да направи уште еден тест во приватна лабораторија, каде што тестот излегол негативен (според информациите подоцна пренесени од корисникот и лицето за промоција, кое го придружувало во текот на сите овие постапки, во приватната лабораторија бил направен комбиниран тест за антитела и антиген, од венска крв). Лицето сепак било мотивирано подоцна да се јави во Центарот за ХИВ на Клиниката за инфективни болести, каде што ХИВ-дијагнозата била потврдена во согласност со важечките процедури. Впечатокот на социјалната работничка е дека корисникот искусил одреден степен на збунетост и имал недоверба во врска со оралниот тест, а првичната комуникација се одвивала со посредство на лицето за промоција, кое е активист од целната популација и лице од доверба за корисникот.

Предлози како да се унапреди услугата

Членовите на тимот сметаат дека услугата треба да стане што пошироко достапна, вклучително и за општата популација, за да допре полесно и до различни категории луѓе што можеби се во ризик од ХИВ, вклучувајќи и мажи кои имаат секс со мажи коишто не се дел од некаква идентификувана

ЛГБТ заедница. Во тој контекст, наведува еден член на тимот, во последните години Клиниката за инфективни болести дијагностицирала голем број мажи кои имаат секс со мажи коишто имаат проблем да зборуваат за своето сексуално однесување. Освен тоа, еден од членовите на тимот врз основа на своето искуство изјави дека има луѓе што многу спорадично имаат секс со мажи и до нив тешко може да се допре преку услугите на граѓанските организации. Притоа, може да се употребат пристапи со лица за промоција, промоција преку интернет, достапност во други организации, како и можност за подигнување на тестот без да се остават податоци. Членовите на тимот се согласуваат дека можеби не треба да има задолжителен прашалник и бариери, туку да се овозможи тестот да го направи секој што мисли дека треба да го направи. Тие сметаат дека е доволно да се води само евиденција за потрошените тестови, а во комплетите да има многу видлива информација за поврзување со Клиниката. Исто така, важно е тестовите за домашна употреба да станат достапни и во аптека.

Беше изнесено и мислење дека можеби услугата треба да им се нуди по-проактивно и на корисниците на други услуги во младинските центри на ХЕРА, односно да се информираат дека се нуди и таква услуга. Ова би можело да биде писмено истакнато преку некаков постер или леток и во чекалницата на центрите. Друг начин би бил да се дадат инструкции за поактивно информирање од страна на дерматологот во Центарот, со која клиентите обично се мошне отворени, можеби преку информативен леток што ќе се дели поактивно. Сепак, треба да се внимава информирањето да не биде наметливо.

Многу е важно – сметаат од тимот – кога ќе добијат позитивен резултат, клиентите да ги добијат важните информации. Ова би можело да се постигне и преку снимена видеопорака, доколку во даден момент не е достапно лице за поддршка во живо – на пример, надвор од работното време на Центарот за ХИВ, кое е од 7:30 до 14:30 ч. секој работен ден.

Член на тимот додава дека не смета дека самотестирањето за ХИВ може да доведе до екстремни негативни последици, како на пример, до самоубиство, бидејќи клиент што сам донел одлука да направи ХИВ-тест веројатно е и многу поподготвен да се соочи со позитивен резултат во споредба со еден пациент што открива за дијагнозата сосема неподготвен во рамките на некоја здравствена установа.

Еден од членовите на тимот посочи дека можеби информациите за корисниците содржат премногу телефонски броеви, што може да биде збунувачки за нив.

5 ДИСКУСИЈА

Главна цел на пилот-програмата за самотестирање за ХИВ преку интернет беше да се добие подобра слика за прифатливоста на овој пристап за тестирање со брзи орални тестови кај мажи кои имаат секс со мажи. Резултатите од анализата ги потврдуваат наодите од истражувањето на ставовите, прифатливоста и потребните информации во врска со самотестирањето што беше спроведено од ХЕРА меѓу истата целна група во 2019 година, во однос на прифатливоста на тестот за орална употреба [15].

Профил на корисниците на услугата

Во однос на профилот на лицата што ја искористиле услугата, значајно е да се истакне дека таа 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 (само 16,81 % од корисниците биле на возраст од 40 години и повеќе). Меѓу корисниците на услугата преовладуваат лица што се идентификуваат како припадници на ЛГБТ заедницата (поточно геј, бисексуалци или трансродови), при што остава впечаток значителната застапеност на оние што се идентификуваат како бисексуалци – 42,02 % (покрај 52,10 % што се идентификуваат како геј), додека сосема мал процент (5,04 %) се идентификувале како хетеросексуалци.

Искористеноста на услугата доминира во главниот град, од каде што се 56,3 % од корисниците, но сепак значителен е и процентот на лица од други области на земјата, каде што веројатно постои

потенцијал искористеноста да се зголеми со подолготрајна и континуирана промоција. Тоа што неколку града благо се издвојуваат со поголем број нарачки е поврзано со фактот дека токму во тие места биле ангажирани лица за промоција. Оттаму, овој пристап би можел да се продолжи и прошири, барем во одреден период што е потребен услугата да стане попозната и понормализирана – барем меѓу клучни популации засегнати од ХИВ.

Процентот на лица од малцинските заедници коишто ја искористиле услугата за самотестирање е релативно мал (10,92 % Албанци и 4,2 % Роми, наспроти 78,15 % етнички Македонци). Оттука, важно е при понатамошно нудење на самотестирањето за ХИВ преку интернет да се инвестира во промоција насочена и на немнозинските заедници, вклучително и на албански јазик или и на други јазици.

Опфат на целната популација со ХИВ-тестирање

Според бројот на направени тестови не може да се каже дека самотестирањето за ХИВ во рамките на оваа пилот-програма значително го зголемило вкупниот број на тестирања за ХИВ кај мажи кои имаат секс со мажи. Вкупниот број тестирања во оваа популација, направени од граѓанскиот сектор во 2021 година, изнесувал 818 [10], додека во текот на 9-месечното траење на пилот-програмата биле направени 119 тестирања. Доколку го приспособиме на еднаков временски период, соодносот на тестовите направени преку самотестирање и оние направени во останатите сервис на граѓанските организации изнесува 1 : 5, односно може да се каже дека самотестирањето го зголемило бројот на направени ХИВ-тестови во популацијата на мажи кои имаат секс со мажи за околу 20 %. Сепак, оваа споредба треба да послужи само како ориентација. Во земјата не се води евиденција, ниту, пак, постојат проценки за тоа колку припадници на популацијата на мажи кои имаат секс со мажи се тестираат за ХИВ надвор од сервисите на граѓанските организации, за да може да се процени реалниот придонес на самотестирањето во зголемувањето на вкупниот број тестирања за ХИВ кај оваа популација.

Сепак, воведувањето на услугата за самотестирање со фокус на клучната популација засегната од ХИВ во Северна Македонија несомнено претставува значајно надополнување на националниот одговор кон ХИВ, ако се земе предвид дека за дури 41,2 % од корисниците ова бил прв ХИВ-тест во

животот. За споредба, во слична пилот-програма спроведена во Грузија во текот на првата половина на 2020 година, процентот на корисници од популацијата мажи кои 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 покажала дека процентот на лица што за првпат направиле ХИВ-тест преку самотестирање се движел помеѓу 20 и 30 %. Ова укажува дека услугата за самотестирање има потенцијал значително да го зголеми опфатот на лица од засегнатите популации коишто никогаш не направиле ХИВ-тест [18].

За две третини од корисниците самотестирањето за ХИВ претставувало и прва услуга за ХИВ-тестирање преку граѓанска организација (9,24 % имале претходен ХИВ-тест во јавна здравствена установа, додека 11,76 % во приватна лабораторија).

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]

Откриени ХИВ-позитивни случаи

Значаен е процентот на пријавени реактивни резултати во рамките на оваа пилот-програма, кој изнесува 2,5 % (3 случаи), додека процентот на подоцна потврдени дијагнози на ХИВ изнесува 1,68 % (2 случаја). 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 0,01 %, односно еден позитивен резултат од направени 8.929 тестирања [10]. Тоа укажува дека насочениот пристап применет во оваа пилот-програма бил соодветен и дал резултат. Пилот-програмата за самотестирање со наведените 1,68 % позитивитет покажува поголема успешност во детектирањето нови случаи на ХИВ дури и во споредба со редовното тестирање за ХИВ во популацијата на мажи кои имаат секс со мажи што го спроведуваат граѓанските организации, каде што процентот на позитивитет во 2021 година изнесувал 1,1 %.

Донекаде загрижува фактот дека еден од тројца корисници кои имале реактивен тест во рамките на пилот-програмата не се јавил за потврден тест

на Клиниката за инфективни болести – барем според информациите со кои располага оперативниот тим на пилот-програмата. Доколку навистина се работи за ХИВ-инфекција, возможно е лицето да останало надвор од системот на здравствена заштита³. Сепак, имајќи предвид дека овој корисник, кој е на возраст помеѓу 40 и 49 години, никогаш претходно немал направено ХИВ-тест, може да се претпостави дека за лица од оваа категорија, кои и инаку се наоѓаат надвор од системот на лекување, е подобро да ја имаат можноста да се соочат со информацијата за ХИВ-статусот отколку да останат без неа.

Две лица изјавиле дека тестот бил со грешка, при што обете имале реактивен резултат (односно, тоа се два од трите пријавени реактивни резултати). Едното од нив е лице чиј тест подоцна бил потврден како позитивен на Клиниката за инфективни болести, па тешко е да се процени дали навистина имало некаква грешка. Во другиот случај корисникот пријавил дека се појавила точка на Т (наместо цела линија). Но на сликата што самиот корисник ја пратил до член од оперативниот тим, поскоро се набљудува почеток на линијата Т, која не е целосно формирана. Оперативниот тим го смета ваквиот резултат за реактивен, иако, за жал, нема информација дали тестот бил потврден според важечкиот протокол.

Задоволство од услугата и потреби на корисниците

Доминантно мнозинство од корисниците (100 лица) претпочитале да го добијат комплетот за самотестирање по пошта, наспроти 19 кои избрале сами да го подигнат тестот од Младинскиот центар „Сакам да знам“ на Водно, што веројатно се должи на удобноста и на доверливоста – аспекти што особено биле истакнати од самите испитаници како причини за задоволството од услугата.

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 толков процент на лица што тестот би го препорачале на други, начинот на којшто била осмислена и

³ Постои можност лицето да направило последователно тестирање во друга здравствена установа или лабораторија, и во случај на позитивен резултат, сепак да се јавило на Клиниката за инфективни болести, но да не пријавило дека почетната информација за статусот дошла од брзиот тест. Исто така, постои и можност лицето да побарало здравствена грижа во друга земја.

испорачувана услугата од страна на ХЕРА во огромна мера одговорил на потребите на корисниците. На тоа се надоврзува и фактот дека 96 % од корисниците што го одговориле 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).

Наспроти наодите од истражувањето на ставовите, прифатливоста и потребните информации од 2019 г., во кое дури 27 % од испитаниците навеле дека им е важно да имаат обучено лице за поддршка при правењето на тестот (орален или крвен), а 33,3 % дека им е важно да имаат можност да се информираат за ХИВ-тестот од обучено/стручно лице пред да го направат [15], во оваа пилот-програма 90,79 % од корисниците што одговориле на соодветното прашање (n = 76) всушност, изјавиле дека немале потреба да се јават за поддршка при правењето на тестот и дека сè им било јасно. Останатите 9,21 %, пак, изјавиле дека се јавиле и добиле целосна поддршка.

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. 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].

Карактеристично е што само едно лице ја споменало бесплатноста на тестот како причина за задоволство и тоа можеби зборува во прилог на фактот дека придобивките од самотестирањето би биле привлечни за потенцијалните корисници дури и кога за тоа би требало да платат одредена цена во аптека.

На прашањето дали имаат предлог како да се подобри услугата за брзиот ХИВ-тест во домашни услови, немало други специфични одговори освен оние што се однесуваат на потребата од поголема достапност и на промоцијата (за што коментираме подолу).

Само еден корисник пријавил целосно незадоволство од услугата во последователниот прашалник, а како причина го навел тоа што тестот *не бил шочен*. Но овде, всушност, станува збор за еден од реактивните резултати коишто подоцна биле потврдени. Уште двајца корисници навеле причини за незадоволство, при што еден навел дека резултатот бил *несигурен*. Овде се работи за корисникот што добил реактивен резултат со нецелосно формирана линија во полето Т, за кој оперативниот тим нема повратна информација дали била потврдена или отфрлена дијагноза на ХИВ. Другиот корисник искажал поплака дека тестот *шребало да сшиѓне за два работни дена*, а *сшиѓнал за една недела*, во врска со што член на оперативниот тим објаснува дека, всушност, брзата пошта не успеала веднаш да го добие корисникот на бројот што самиот го оставил.

Наспроти истражувањето на ставовите, прифатливоста и потребните информации од 2019 година, каде што за најголем дел од испитаниците (41,3 %) главна грижа во врска со правењето на ХИВ-тестот била перципираната несигурност за точноста на резултатот [15], во оваа пилот-програма не најдовме индикации за таква грижа – се разбира, кај оние што избрале да направат ХИВ-тест на овој начин.

Во однос на појавата на социјално непожелни последици кај лицата што добиле реактивен резултат на тестот, едното од двете лице чијашто дијагноза на ХИВ подоцна била потврдена изјавило дека му дошле мисли за самоповредување или самоубиство по добивањето на реактивниот резултат на брзиот тест. Ваков одговор означил уште еден корисник, но тој пријавил дека тестот бил негативен, па веројатно овде се работи за манифестација на страв поврзан со самото тестирање за ХИВ и помислата дека може да се добие позитивен резултат. Во секој случај, во согласност со светското искуство, ваквото искусување на страв кај дел од корисниците не треба да биде пречка да продолжи да се нуди услугата, обезбедувајќи и понатаму соодветен систем за поддршка.

Промоција на услугата за самотестирање

Кон информирањето за услугата за самотестирање преку интернет најмногу придонеле социјалните медиуми – со 63,64 % од оние што го одговориле соодветното прашање во прашалникот за задоволство, а помалку граѓанските организации, пријателите или на друг начин. Сепак, оперативниот тим смета дека со само 119 нарачки од целната група за период од

9 месеци, побарувачката не била задоволителна. Тоа можеби се должи на фактот дека услугата била штотуку воведена, како и на ниската перцепција за засегнатоста од ХИВ кај целната популација [2] или, пак, на присутни предрасуди во врска со ХИВ. Поради предизвикот со побарувачката на тестовите, пилотот-програмата била продолжена од планираните 6 на 9 месеци и биле изнаоѓани разни начини да се промовира услугата, вклучувајќи и ангажирање на лица од заедниците.

И покрај релативно слабиот одзив во текот на пилот-програмата, се чини дека социјалните медиуми треба да останат еден од главните канали за промоција, но би требало да се разгледаат и други пристапи за популаризирање на услугата. Побарувачката за самотестирањето за ХИВ би можела да се зголеми и преку активности за подигнување на свесноста за засегнатост од ХИВ, особено кај геј и бисексуалните мажи и трансродовите лица. Од друга страна, самата услуга не би требало да се обележува како нешто што е наменето исклучиво или првенствено за оваа целна група. Широка промоција на услугата, исто така, би можела да придонесе да се допре до недијагностицирани лица со ХИВ коишто не се идентификуваат како дел од ЛГБТ заедницата, па и лица кои воопшто не се дел од популацијата на мажи кои имаат секс со мажи. Во таа смисла, членовите на оперативниот тим, како и дел од самите испитаници во пилот-програмата ($n = 9$) се согласуваат во мислењето дека услугата треба да биде пошироко достапна, вклучително и за општата популација.

Додека тимот смета дека би можеле да се употребат пристапи со лица за промоција и достапност на комплетите во други организации (покрај редовната промоција преку интернет), помал дел од корисниците ги посочиле и следниве пристапи: продажба во аптека по достапна цена, достапност на одредени пунктови, на пр., 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 летоци за самотестирање меѓу помладата MSM популација. Од овие пристапи, најголема поткрепа има достапноста на комплетите за самотестирање во аптека, врз основа на истражувањето на ставовите, прифатливоста и потребните информации од 2019 год., кога 77,8 % одговориле во оваа насока.

Кон ова треба, исто така, да се земе предвид и мислењето на оперативниот тим дека тестот треба да биде достапен за заинтересирани лица без да мора задолжително да остават податоци. Она што би можело уште повеќе

да се нагласи во комплетите за самотестирање е информацијата за поврзување со Клиниката за инфективни болести.

Услугата за самотестирање би можела да се нуди попроактивно во младинските центри на ХЕРА, како и во центри на други граѓански организации – на пример, оние што работат на ХИВ-превенција или оние што работат на прашања релевантни за ЛГБТИ заедницата – преку постер или леток или преку активно информирање од страна на даватели на други услуги. Со текот на времето, може да се очекува да се зголеми и бројот на заинтересирани лица кои дознале за услугата од свои пријатели.

Подобрување во начинот на давање на услугата

Високото ниво на задоволство на корисниците, како и увидите на членовите на оперативниот тим зборуваат во прилог на тоа дека начинот на давање на услугата за самотестирање за ХИВ преку интернет бил добро осмислен. Можни подобрувања се посочени од тимот, но тие не се од суштинско значење за квалитетот и главно се однесуваат на зголемување на ефикасноста во работата на тимот. Имено, повеќето членови на тимот се согласуваат дека процесот со организирање на работата во смени преземани од неколку различни лица бил сложен и дека работата поефикасно би се спроведувала кога целата административна работа поврзана со давањето на услугата би ја водело едно лице.

Оперативниот протокол бил следен и со исклучок на една поплака за доцнење на испораката на тестот, резултатите од евалуацијата не укажуваат на отстапувања – особено не такви што би се одразиле негативно врз квалитетот на услугата. Во однос на поплаката од еден корисник за доцнење во испораката на комплетот за самотестирање, членови на тимот објаснија дека причината за тоа, всушност, биле недоволните податоци за достава што биле оставени од корисникот при нарачката на тестот.

Врз основа на забелешката на еден член од оперативниот тим, треба да се преиспита дали наведувањето на дури три телефонски броја во материјалите од комплетот за самотестирање е нужно или може да биде збунувачко, па оттаму и дали треба поинаку да се организираат контактите за поддршка.

6 ЗАКЛУЧОК

Пилот-програмата за самотестирање за ХИВ преку интернет со фокус на мажи кои имаат секс со мажи и трансродови лица, ја постигна својата цел, при што беше потврдено исклучително високо ниво на прифатливост на овој вид услуга кај целната група. Иако почетниот интерес за услугата не бил особено голем во апсолутни бројки, сепак е особено 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 претпостави дека овој модел на нудење услуги ќе ги стимулира и останатите корисници од целната група да прават почесто тестирање – што е оправдано со оглед на присуството на зголемен ризик. Пилот-програмата за самотестирање се покажува како мошне успешна во идентификувањето на недијагностицирани лица со ХИВ, што особено доаѓа до израз доколку резултатите се споредат со други услуги за ХИВ-тестирање во земјата. Наодите од оваа евалуација укажуваат дека овој 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.

7

РЕФЕРЕНЦИ

1. 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>>
2. 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
3. Ставридис, К. et al. 2018. Извештај од биобихевиоралното истражување и проценка на бројноста на популацијата на сексуалните работници и сексуалните работнички во Македонија, 2018 г. Скопје: Институт за јавно здравје на Република Македонија
4. Микиќ, В. et al. 2018. Извештај од биобихевиоралното истражување и процена на бројноста на лица кои инјектираат дроги во Скопје, Република Македонија, 2017. Скопје: Институт за јавно здравје на Република Македонија
5. Кузмановска, Г. et al. 2018. Извештај од биобихевиоралното истражување кај осудени лица во Македонија, 2017-2018 година. Скопје: Институт за јавно здравје на Република Македонија
6. World Bank. 2015. Optimizing Investment in Former Yugoslav Republic of Macedonia's HIV Response. <<https://documents1.worldbank.org/curated/pt/931741477978680273/pdf/Optimizing-Investments-in-Former-Yugoslav-Republic-of-Macedonia-s-HIV-Response.pdf>>
7. 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>>

8. Dominković, Z. et al. 2022. The continuum of HIV care in North Macedonia in 2020: assessment report with a special focus on men who have sex with men. Skopje: Stronger Together, Association for Support of People Living with HIV
9. Dominković, Z. et al. 2022. The continuum of HIV care in North Macedonia in 2021: assessment report with a special focus on men who have sex with men. Skopje: Stronger Together, Association for Support of People Living with HIV
10. Институт за јавно здравје. 2022. Годишен извештај за спроведени активности согласно програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА во Република Северна Македонија за 2021 година
11. World Health Organization [WHO]. 2016. Guidelines on HIV self-testing and partner notification: supplement to consolidated guidelines on HIV testing services
12. Мисија на Светската здравствена организација посветена на системите и стратегиите за превенција на ХИВ, вклучувајќи и подобрени 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 транслицата 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. Само тестирање 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 – Асоцијација за здравствена едукација и истражување. 2021. Оперативен протокол за пилотирање на самотестирање за ХИВ преку интернет
17. Georgian Harm Reduction Network. 2020. Operational research of HIV self-testing acceptability among MSM and PWID in Georgia.
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
19. Анонимизирана база на случаи на Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби

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

616.98:578.828.7]-07:004.738.5(497.7)(083.97)(047)

СЕНИХ, Андреј

Извештај од евалуацијата на пилот – програма за самотестирање за ХИВ преку интернет во Северна Македонија [Електронски извор] / [автор Андреј Сених]. - Скопје : Асоцијација за здравствена едукација и истражување ХЕРА, 2023

Начин на пристапување (URL):

<https://hera.org.mk/izvestaj-evaluacija-hiv-samotestiranje>. - Текст во ПДФ формат, содржи 46 стр., илустр. - Наслов преземен од екранот. - Опис на изворот на ден 04.05.2023. - Фусноти кон текстот. - Библиографија: стр. 45-46

ISBN 978-608-4859-62-8

а) СИДА -- Самотестирање -- Интернет -- Македонија -- Пилот-програми -- Извештаи

COBISS.MK-ID 60235781

www.hera.org.mk
