



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

«Оцінка якості та доступності профілактичних послуг для осіб з груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та послуг з догляду та підтримки для ЛЖВ в контексті переходу від донорського до державного фінансування»

2022 рік

Олеся Трофименко

Оксана Рокицька

Людмила Амджадін

Центр соціальних експертиз ім. Ю.Саєнка

Мета дослідження

• Компонент 1

визначення якості та доступності профілактичних послуг для осіб з груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, а саме ЛВНІ, СП, ЧСЧ в контексті переходу від донорського до державного фінансування в Україні та повномасштабної військової агресії росії

• Компонент 2

визначення якості та доступності послуг з догляду та підтримки для ЛЖВ в контексті переходу від донорського до державного фінансування в Україні та повномасштабної військової агресії росії



ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ: Компонент 1

- ❖ Визначити критерії якості профілактичних послуг з точки зору задоволеності отримувачів послуг;
- ❖ Встановити наявні бар'єри до отримання профілактичних послуг у зв'язку з воєнним станом в Україні;
- ❖ Визначити фактори, які сприяють отриманню профілактичних послуг;
- ❖ Сформулювати рекомендації щодо підвищення якості та доступності профілактичних послуг в контексті повномасштабної військової агресії росії, які фінансуються коштом державного бюджету.



ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ: Компонент 2

- ❖ Визначити критерії якості послуг з догляду та підтримки з точки зору задоволеності отримувачів послуг;
- ❖ Встановити наявні бар'єри до отримання послуг ДіП у зв'язку з воєнним станом в Україні;
- ❖ Визначити фактори, які сприяють отриманню послуг;
- ❖ Дослідити детермінанти, які впливають на процес формування прихильності до лікування антитеровірусними препаратами, включаючи медичні та немедичні фактори, з точки зору отримувачів послуг;
- ❖ Встановити причини переривання та відмови від АРТ серед ЛЖВ;
- ❖ Сформулювати рекомендації щодо можливих механізмів попередження переривання АРТ в контексті надання таких послуг поза межами медичного закладу у зв'язку з воєнним станом в Україні;
- ❖ Сформулювати рекомендації щодо підвищення якості та доступності послуг з ДіП ЛЖВ в контексті повномасштабної військової агресії росії, які фінансуються коштом державного бюджету.



ГЕОГРАФІЯ ТА ВИБІРКА ДОСЛІДЖЕННЯ

- ❖ Проведення опитування цільових груп дослідження, за компонентом 1 та 2, відбувалося у вибіркових областях за допомогою репрезентативної двоступеневої кластерної вибірки. Формування вибірки відбувалось з використанням підходу, за якого кожна область розглядалася як окремий кластер, при цьому, була врахована наявна різниця в кількості представників/ць ЛВНІ, СП, ЧСЧ та клієнтів/ок ВІЛ-програм та нерівномірність покриття ВІЛ-програмами території України.
- ❖ Для проведення дослідження були відібрані: Дніпропетровська, Кіровоградська, Львівська, Одеська, Рівненська, Харківська, Черкаська області та м. Київ*
- ❖ Зазначені області відповідають вимогам відмінності за кількістю послуг і кількістю клієнтів відповідних цільових груп.
- ❖ У дослідженні виокремлено 2 періоди отримання послуг: за увесь період (без обмеження початку їх отримання) та з початку повномасштабного вторгнення росії (від 24 лютого 2022 року).

**99% респондентів, які потрапили у дослідження – жителі міст, тому інтерпретація результатів дослідження проводиться із урахуванням цього фактору.*



РОЗРАХУНОК ВИБІРКОВОЇ СУКУПНОСТІ

№	Область*	Компонент 1			Компонент 2	За обома компонентами
		ЛВНІ	ЧСЧ	СП	ЛЖВ	Всього в області
1	Дніпропетровська	516	83	109	696	1404
2	Кіровоградська	99	13	22	96	230
3	Львівська	139	58	35	144	376
4	Одеська	417	83	127	768	1395
5	Рівненська	60	13	12	72	156
6	Харківська	198	83	75	120	476
7	Черкаська	119	19	23	96	257
8	м. Київ	436	288	173	408	1305
Всього		1984	640	576	2400	5600
		3200				

Цільові групи дослідження:

КОМПОНЕНТ 1

ЛВНІ, СП, ЧСЧ, які є:
клієнтами профілактичних послуг,
для осіб з груп підвищеного ризику
щодо інфікування ВІЛ у відповідному
населеному пункті;
отримують послуги хоча б 1 раз
впродовж мінімум 6-ти місяців на
момент участі в дослідженні;
віком від 14 років (ЛВНІ та ЧСЧ), та
18 років (СП) на момент участі у
дослідженні

КОМПОНЕНТ 2

ЛЖВ, які є:
клієнтами ВІЛ-програм з догляду та
підтримки в Україні, які перебувають на
АРТ, незалежно від того, чи мали досвід
переривання АРТ (перериванням
вважається випадок, коли людина не
з'являлася за препаратом впродовж 3
місяців та більше);
клієнтами ВІЛ-програм з догляду та
підтримки в Україні, які відмовились від
АРТ, включно з тими, хто мав досвід
переривання (відмовою вважається
написання заяви про відмову від прийому
АРТ-препаратів).

Процедура доступу до цільових груп

Регіональний супервайзер

- Формує та передає Організаторам перелік НУО/ЗОЗ у області, які надають послуги представникам цільової групи;
- Встановлює попередні контакти із затвердженими НУО/ЗОЗ з метою інформування про дослідження.

Регіональний супервайзер

- Формує список потенційних респондентів, спільно із представниками затверджених НУО/ЗОЗ (у разі потреби);
- Телефонує потенційним респондентам з метою інформування про дослідження та отримання згоди на надання контактів респондентів інтерв'юерам та заповнює **інформовану згоду**;
- Передає контакти респондентів інтерв'юерам у форматі: код респондента, ім'я та телефон.

Інтерв'юер

- Телефонує потенційним респондентам за контактами наданими супервайзером;
- У випадку згоди респондента домовляється про місце та час проведення опитування;
- Фіксує код респондента у скринінговій анкеті та основній анкеті за онлайн-посиланням;
- Надає супервайзеру зворотній зв'язок: кількість згод та відмов від участі за цільовими групами.

Регіональний супервайзер

- Переглядає кількість відмов від участі за цільовими групами;
- Контактує із іншими потенційними респондентами із відповідної цільової групи;
- Передає контакти інтерв'юеру.

- До початку польового етапу було отримано схвальний висновок Комісії з питань етики ЦГЗ стосовно Протоколу та інструментарію дослідження.
- Для унеможливлення ризику порушення конфіденційності особистої інформації респондентів, доступ до імен та контактів мали виключно регіональні координатори. Організатор та Замовник отримали масив даних із порядковими номерами респондентів.
- Порядкові коди формувалися із набору букв (назва області дослідження) та порядкового номеру анкет, розподіленого за областями дослідження.
- Опитування проводилося віч-на-віч і ніхто, окрім інтерв'юера та респондента, не був при цьому присутній.
- Члени дослідницької команди, регіональні координатори та інтерв'юери, які брали участь у реалізації дослідження, перед його початком підписували «Згоду про нерозголошення конфіденційної інформації».
- Потенційні учасники були поінформовані про те, що їхня участь у дослідженні є суто добровільною і вони мають право в будь-який момент відмовитися від подальшої участі. У випадку відмови, анкета знищувалась і не використовувалась під час аналізу.

Блок-схеми анкет

Компонент 1

- ✓ Соціально-демографічні характеристики респондентів;
- ✓ Досвід отримання та оцінка якості профілактичних послуг серед ЛВІНІ, СП, ЧСЧ, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Бар'єри отримання профілактичних послуг для осіб з груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, серед ЛВІНІ, ЧСЧ, СП, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Досвід дискримінації, стигматизації, грубого/ несправедливого ставлення з боку провайдерів послуг серед ЛВІНІ, ЧСЧ, СП, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Фактори, що сприяють отриманню профілактичних послуг для осіб з груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ серед ЛВІНІ, ЧСЧ, СП, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Додаткова інформація про респондента.

Компонент 2

- ✓ Соціально-демографічні характеристики респондентів;
- ✓ Причини переривання та відмови від АРТ, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Суб'єктивна прихильність до АРТ;
- ✓ Досвід отримання та оцінка якості послуг з догляду і підтримки у зв'язку з ВІЛ серед ЛЖВ, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Бар'єри отримання послуг з ДіП у зв'язку з ВІЛ серед ЛЖВ, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Досвід дискримінації, стигматизації, грубого/ несправедливого ставлення з боку провайдерів послуг, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Фактори, що сприяють отриманню послуг з ДіП у зв'язку з ВІЛ серед ЛЖВ, в тому числі під час воєнного стану та / чи воєнних дій;
- ✓ Додаткова інформація про респондента.

ПОЛЬОВИЙ ЕТАП



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ПОЛЬОВИЙ ЕТАП

Тривалість польового етапу: з 26.07.2022 по 19.09.2022

Проблеми рекрутингу та проведення опитування

- Часті переноси призначеного часу інтерв'ю респондентами та відмови від участі у зв'язку із повітряними тривогами;
- Відмови респондентів прийти до НУО через страх зустріти по дорозі на інтерв'ю співробітників територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки і отримати від них «повістку» (ЧСЧ, ЛВНІ – Харківська область);
- Страх можливого переслідування з боку правоохоронних органів, а також страх щодо своєї фізичної безпеки в цілому у зв'язку із воєнним станом.

Проблеми із інструментаріє м

- Несприйняття респондентами офіційних назв послуг з профілактики та догляду і підтримки та потреба у додатковому поясненні;
- Завеликий перелік послуг, який не сприймався респондентами.

Інші

- Відмова респондентів від відповідей на запитання анкети з використанням планшетів, через страх аудіо/відеозапису (заповнювали паперові анкети: СП – Харківська область);
- Обмеження руху транспорту, як під час повітряних тривог, так і у вечірній час;
- Блок-пости та паспортний контроль у містах;
- Часті відключення електроенергії (Дніпропетровська, Харківська, Одеська).



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНИЙ ПОРТРЕТ

СП

- 94% жінки
- Середній вік - 32 р., min – 18 р.
- Незакінчена середня освіта – 9%; повна вища – 6%.
- Ніколи не перебували у шлюбі – 56%.
- Проживаю з партнером/кою – 10%.

ЛВНІ

- 68% чоловіки
- Середній вік - 36 р., min – 16 р.
- Незакінчена середня освіта – 15%; повна вища – 2%.
- Ніколи не перебували у шлюбі – 28%.
- Проживаю з партнером/кою – 25%.

ЧСЧ

- 100% чоловіки
- Середній вік - 29 р., min – 16 р.
- Незакінчена середня освіта – 1%; повна вища – 32%.
- Ніколи не перебували у шлюбі – 61%.
- Проживаю з партнером/кою – 27%.

СП

- Не вистачає на продукти харчування, але не жебракую – 2%.
- Загалом вистачає на життя – 42%.
- Вистачає на все необхідне, роблю також заощадження – 10%.
- Працюю повний робочий день – 5% (*працівники офісу, різноробочі*)
- Безробітний (офіційно/неофіційно) – 38%.

ЛВНІ

- Не вистачає на продукти харчування, але не жебракую – 40%.
- Загалом вистачає на життя – 17%.
- Вистачає на все необхідне, роблю також заощадження – 0,2%.
- Працюю повний робочий день – 10% (*працівники торгівлі, офісу, різноробочі*)
- Безробітний (офіційно/неофіційно) – 67%.

ЧСЧ

- Не вистачає на продукти харчування, але не жебракую – 3%.
- Загалом вистачає на життя – 35%.
- Вистачає на все необхідне, роблю також заощадження – 13%.
- Працюю повний робочий день – 48% (*працівники офісу, торгівлі, різноробочі*)
- Безробітний (офіційно/неофіційно) – 19%.

СП

- Досвід внутрішнього переміщення – 10%
- Більше 5-ти місяців тому – 49%
- Харківська (26 осіб),
Запорізька (10 осіб)

ЛВНІ

- Досвід внутрішнього переміщення – 4%
- Більше 5-ти місяців тому – 49%
- Донецька (24 особи),
Харківська (21 особа),
Луганська (17 осіб)

ЧСЧ

- Досвід внутрішнього переміщення – 12%
- Від 3-х до 5-ти місяців – 43%
- Харківська (31 особа),
Донецька (20 осіб)

СП

- Вживали наркотики ін'єкційним шляхом за останній місяць – 2%
- Учасники ЗПТ – 3%
- Серед чоловіків: Мали сексуальний контакт з чоловіком (оральний або анальний) впродовж останніх 6-ти місяців- 3%

ЛВНІ

- Надавали за останні 6 місяців сексуальні послуги за винагороду – 6% (2-3 рази на тиждень, впродовж останніх 5-ти років)
- Серед чоловіків: Мали сексуальний контакт з чоловіком (оральний або анальний) впродовж останніх 6-ти місяців- 2%

ЧСЧ

- Вживали наркотики ін'єкційним шляхом за останній місяць – 0,5%
- Учасники ЗПТ – 0%
- Надавали за останні 6 місяців сексуальні послуги за винагороду – 5% (рідше 1 разу на місяць, менше 1 року)

Соціально-демографічний портрет

- 51% чоловіки / 49% жінки
- Середній вік - 38 р., min – 18 р.
- Середня спеціальна – 40%; незакінчена вища – 26%; незакінчена середня освіта – 4%; повна вища – 14%.
- Громадянський шлюб – 21%; ніколи не перебували у шлюбі – 20%; проживаю з партнером/кою – 17%.

Зайнятість

- Загалом вистачає на життя – 35%; вистачає на продукти харчування – 29%.
- Працюють повний робочий день – 44%
- Працівники офісу – 32%, працівники торгівлі – 29%, безробітний (офіційно/неофіційно) – 21%.

Досвід внутрішнього переміщення

- Такий досвід після 24.02.22 мали 4%.
- Тривалість переміщення: від 3-х до 5-ти місяців – 40%
- Донецька (27 осіб), Миколаївська (18 осіб), Херсонська (15 осіб), Харківська (13 осіб).

Ризиковані практики

- Вживали наркотики ін'єкційним шляхом за останній місяць – 8%;
- Учасники програми замісної підтримувальної терапії – 11%;
- Надавали за останні 6 місяців сексуальні послуги за винагороду – 3% (2-3 рази на тиждень, впродовж останніх 5-ти років).



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ



ВПЕРШЕ ДІЗНАЛИСЯ ПРО ДІЯЛЬНІСТЬ ОРГАНІЗАЦІЙ, ЩО НАДАЮТЬ ПОСЛУГИ З ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ (ГПР)

СП

- від друзів та родичів – 68%
- громадські організації, які спеціалізуються на наданні послуг групам ризику – 25%

ЛВНІ

- від друзів та родичів – 59%
- громадські організації, які спеціалізуються на наданні послуг групам ризику – 27%

ЧСЧ

- від друзів та родичів – 58%
- громадські організації, які спеціалізуються на наданні послуг групам ризику – 24%

СП

- На базі НУО/ організацій ЛЖВ (99%) і 90% - для останньої послуги
- У приватних лікарнях (14%), кабінетах «Довіра» чи кабінетах інфекційних захворювань (12%), регіональних ЦГЗ (11%)

ЛВНІ

- На базі НУО чи організацій ЛЖВ (99%) і 91% % цей показник становить - для останньої послуги
- Регіональних ЦГЗ (15%)

ЧСЧ

- На базі НУО та організацій ЛЖВ (98%) і 94% цей показник становить - для останньої послуги
- Регіональні ЦГЗ (16%)



ОТРИМАННЯ ЦІЛЮВИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ, ОСВІТНІХ ТА КОМУНІКАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.2022 СЕРЕД СП

Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з профілактики ВІЛ Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».



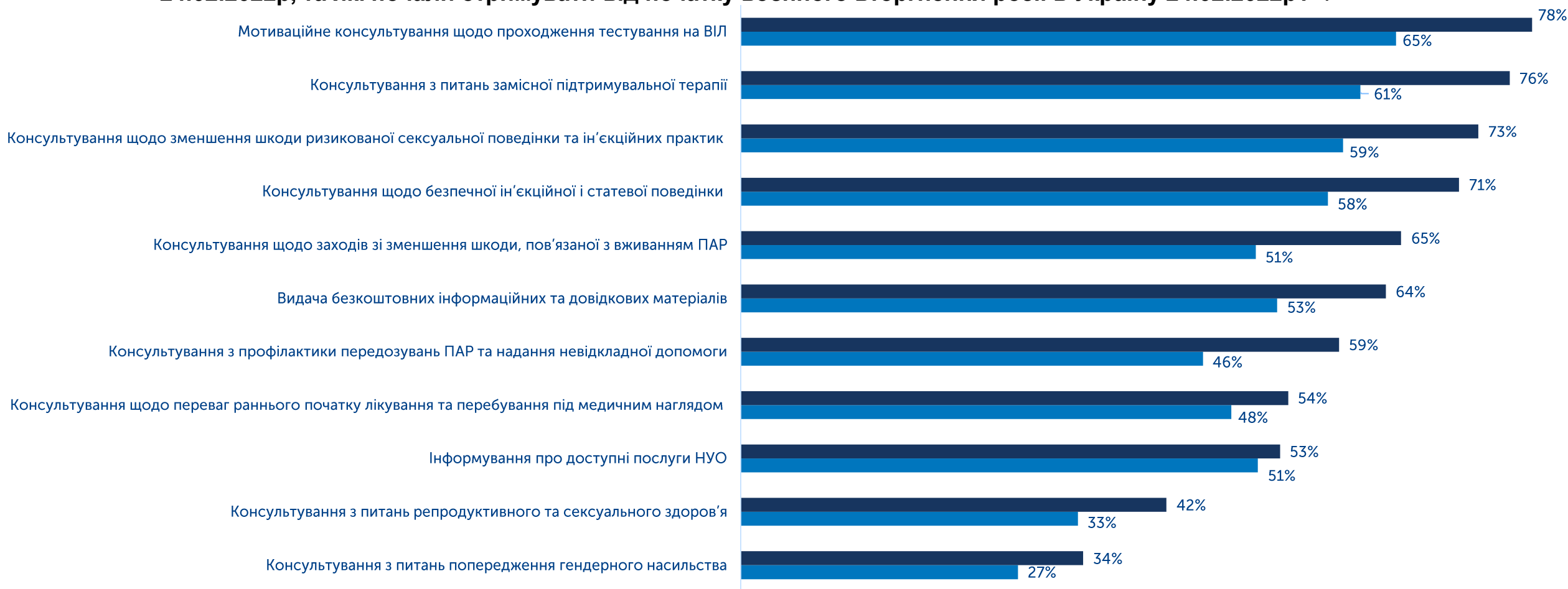
■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022



ОТРИМАННЯ ЦІЛЮВИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ, ОСВІТНІХ ТА КОМУНІКАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.2022 СЕРЕД ЛВНІ

Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з профілактики ВІЛ Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».



■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

ОТРИМАННЯ ЦІЛЬОВИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ, ОСВІТНІХ ТА КОМУНІКАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.2022 СЕРЕД ЧСЧ

Спостерігаємо не такі сильні зміни в отриманні інформаційних, освітніх та комунікаційних послуг групою ЧСЧ, у порівнянні із двома попередніми групами.



■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

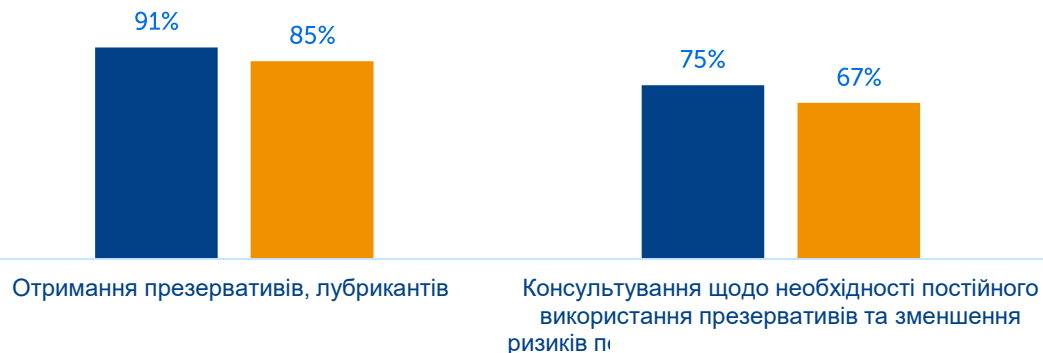
■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022



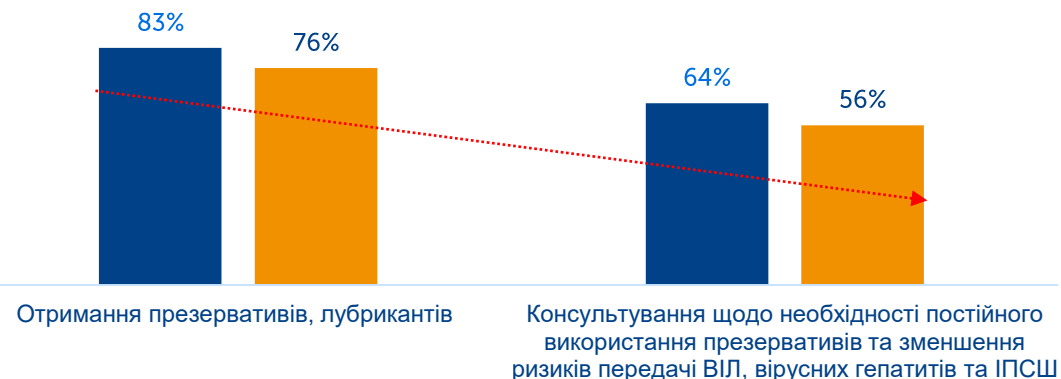
ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕЗЕРВАТИВІВ І ЛУБРИКАНТІВ СЕРЕД 3-Х ЦІЛЬОВИХ ГРУП ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22

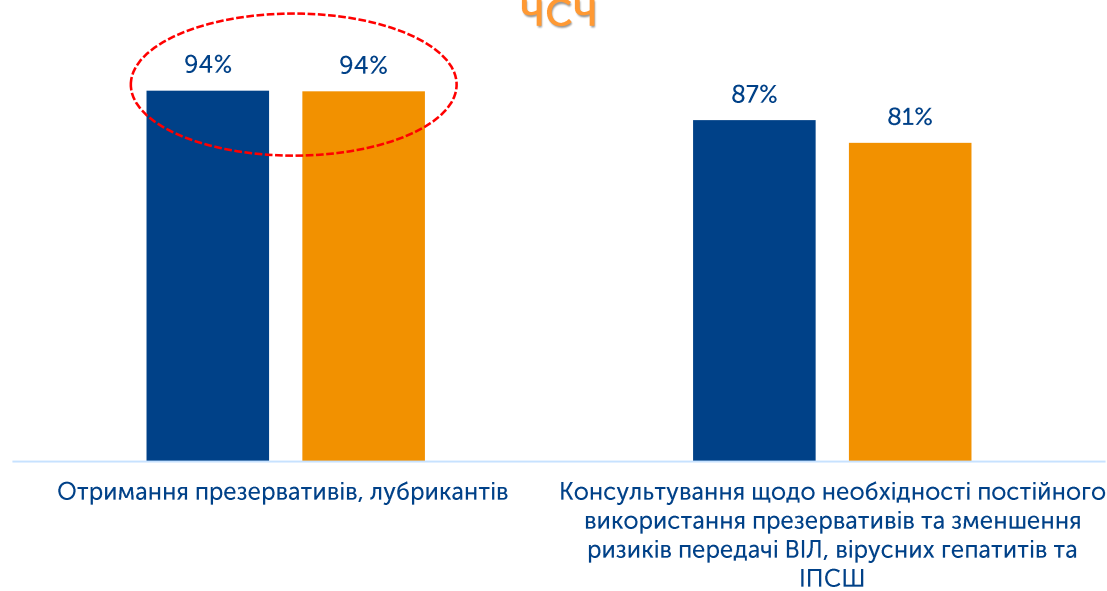
СП



ЛВНІ



ЧСЧ



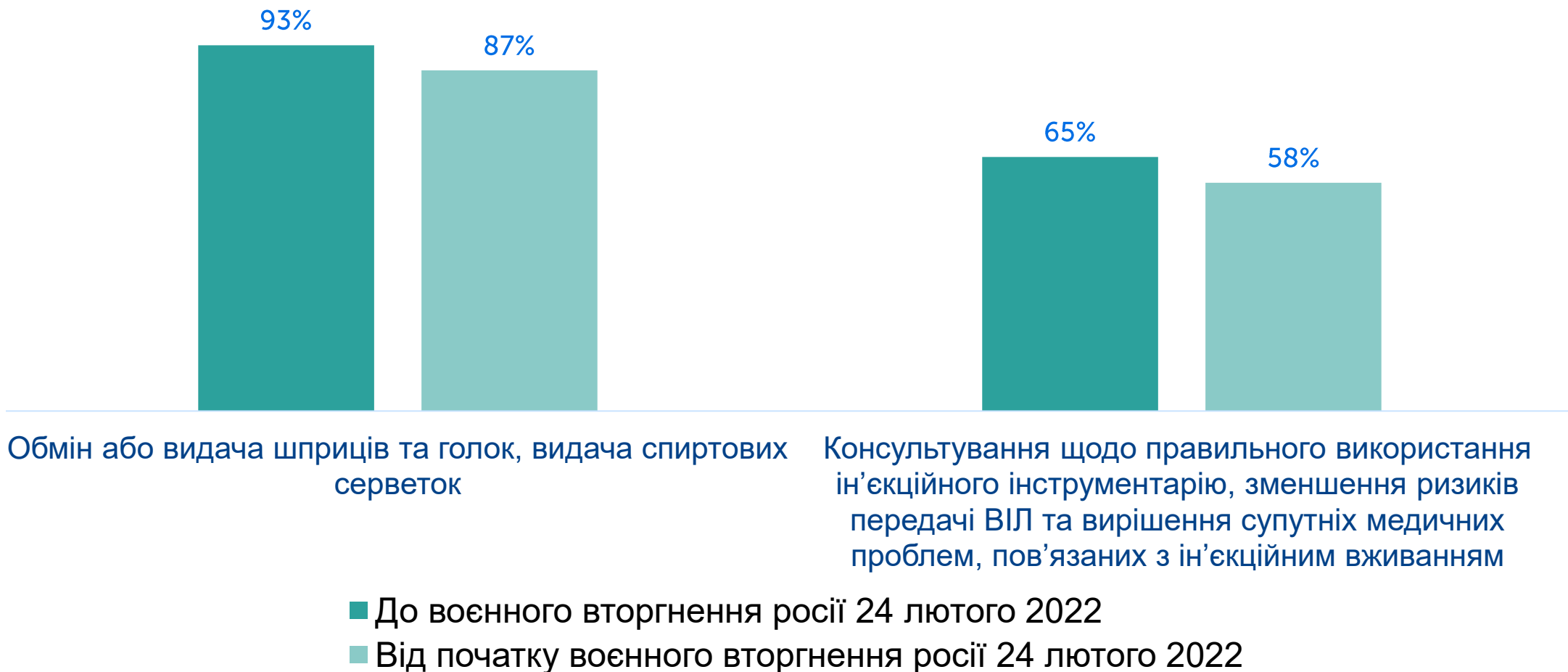
Розподіл відповідей на
запитання: «Що із
переліченого Ви отримували
до 24.02.2022р, та після
24.02.2022р?».

- До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022
- Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022



ОБМІН АБО ВИДАЧА ШПРИЦІВ, ГОЛОК СПИРТОВИХ СЕРВЕТОК СЕРЕД ЛВНІ ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22

Розподіл відповідей на запитання: «Що із переліченого Ви отримували до 24.02.2022р, та після 24.02.2022р?».



Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з профілактики ВІЛ Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».

Тестування на ВІЛ, зокрема асистоване тестування, з використанням швидкого тесту, зокрема проведення до та післятестового консультування, та інтерпретація результатів



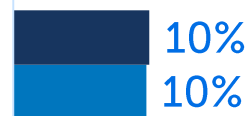
Консультування осіб, які отримали негативний результат, щодо заходів з профілактики ВІЛ та безпечних поведінкових практик



Консультування щодо залучення до послуг з тестування на ВІЛ (ПТВ) сексуальних та ін'єкційних партнерів отримувачів послуг



Консультування осіб з позитивним результатом тесту на ВІЛ з метою залучення до медичного нагляду, направлення для підтвердження діагнозу та раннього початку лікування



■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

Серед ЛВНІ об'єм послуг, пов'язаних із тестуванням на ВІЛ, після 24 лютого дещо знизився, але різниця статистично незначуща.

Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з профілактики ВІЛ Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».



Серед СП зміни після 24 лютого є більш вираженими: впали обсяги тестувань на ВІЛ, консультування після отримання негативного результату консультування з індексного тестування.

ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ СЕРЕД ЧСЧ ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22

Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з профілактики ВІЛ Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».





ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

СКРИНІНГ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ СЕРЕД ГПР ДО ТА ПІСЛЯ 24 ЛЮТОГО 2022

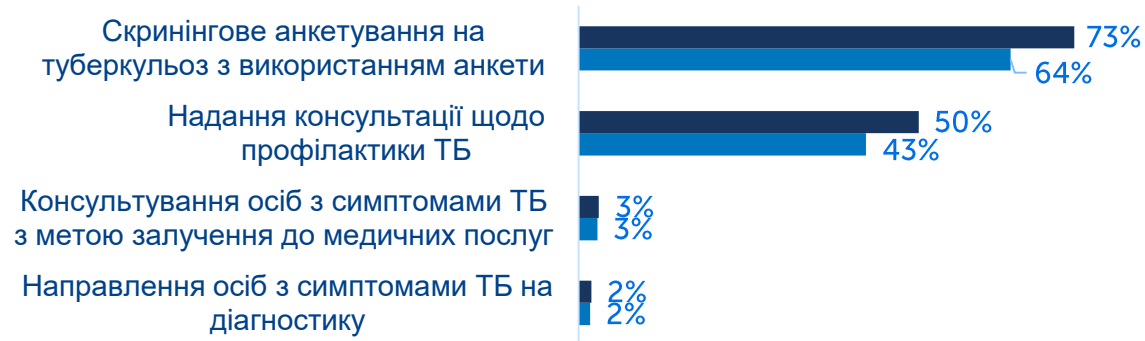
Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з профілактики ВІЛ Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».

ЛВНІ



■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022
■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

СП



■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022
■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

ЧСЧ



■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

Дещо знизився об'єм послуг, пов'язаних із профілактикою туберкульозу, СП та ЛВНІ, але не змінилися серед ЧСЧ (навіть і у порівнянні із 2019 роком).

ОТРИМАННЯ ПОСЛУГ ІЗ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ ТА ІНШИХ ІПСШ СЕРЕД ЛВНІ ТА СП ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22

Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з профілактики ВІЛ Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».



Найбільша зміна у споживанні послуг серед ЛВНІ та СП стосується саме профілактики ВІЛ та інших ІПСШ, знизився попит на тестування на гепатит С, сифіліс, гепатит В, та послуга з видачі налоксону.



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ОТРИМАННЯ ПОСЛУГ ІЗ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ ТА ІНШИХ ІПСШ СЕРЕД ЧСЧ ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22

Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з профілактики ВІЛ Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».



■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022



ПОСЛУГИ, ЯКИМИ ЛВНІ КОРИСТУВАЛИСЯ ВПРОДОВЖ ОСТАННІХ 6 МІСЯЦІВ НАЙЧАСТІШЕ





ПОСЛУГИ, ЯКИМИ СП КОРИСТУВАЛИСЯ ВПРОДОВЖ ОСТАННІХ 6 МІСЯЦІВ НАЙЧАСТІШЕ



ПОСЛУГИ, ЯКИМИ ЧСЧ КОРИСТУВАЛИСЯ ВПРОДОВЖ ОСТАННІХ 6 МІСЯЦІВ НАЙЧАСТІШЕ

Тестування на ВІЛ, включаючи асистоване тестування, з використанням швидкого тесту, проведення до та післятестового консультування, та інтерпретацію результатів тесту

71%

Отримання презервативів, лубрикантів

71%

Консультування щодо прекоконтактної профілактики ВІЛ

22%

Тестування на сифіліс з використанням швидких (експрес) тестів

21%

Консультування щодо необхідності постійного використання презервативів та зменшення ризиків передачі ВІЛ, вірусних гепатитів та ІПСШ

17%

Тестування на вірусний гепатит С з використанням швидких (експрес) тестів

17%

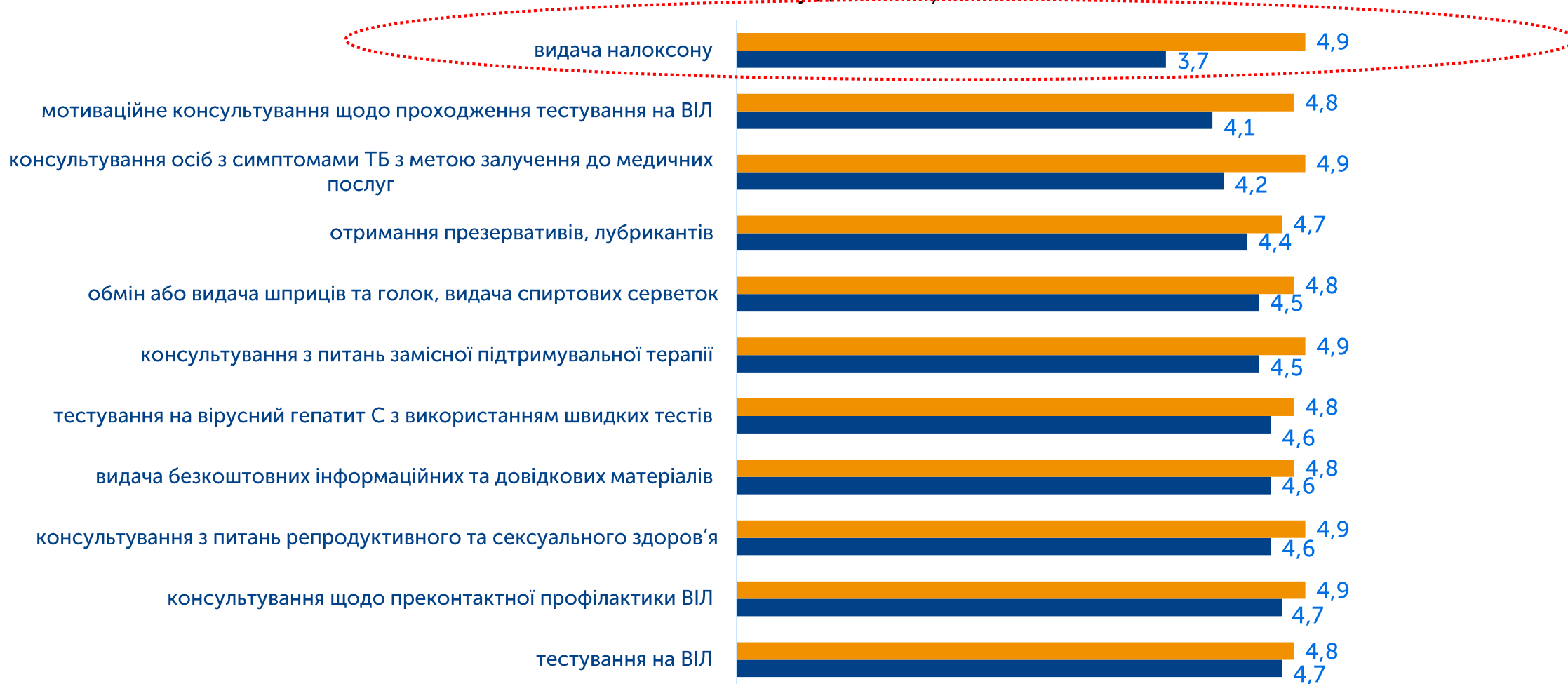
Тестування на вірусний гепатит В з використанням швидких (експрес) тестів

14%



ОЦІНКА ЯКОСТІ ПОСЛУГ СЕРЕД ЛВНІ ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22

До 24.02.2022р. оцінка усіх послуг становила 4,82, найнижча – 4,69 (консультування щодо прекопактної профілактики ВІЛ). Після 24.02.22р. оцінка усіх послуг знизилася до 4,61, а найнижча оцінка дорівнювала 3,23 (видача налоксону для ЛВНІ).





ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ОЦІНКА ЯКОСТІ ПОСЛУГ СЕРЕД СП ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22

Серед СП бачимо статистично значуще погіршення якості у випадку таких послуг:

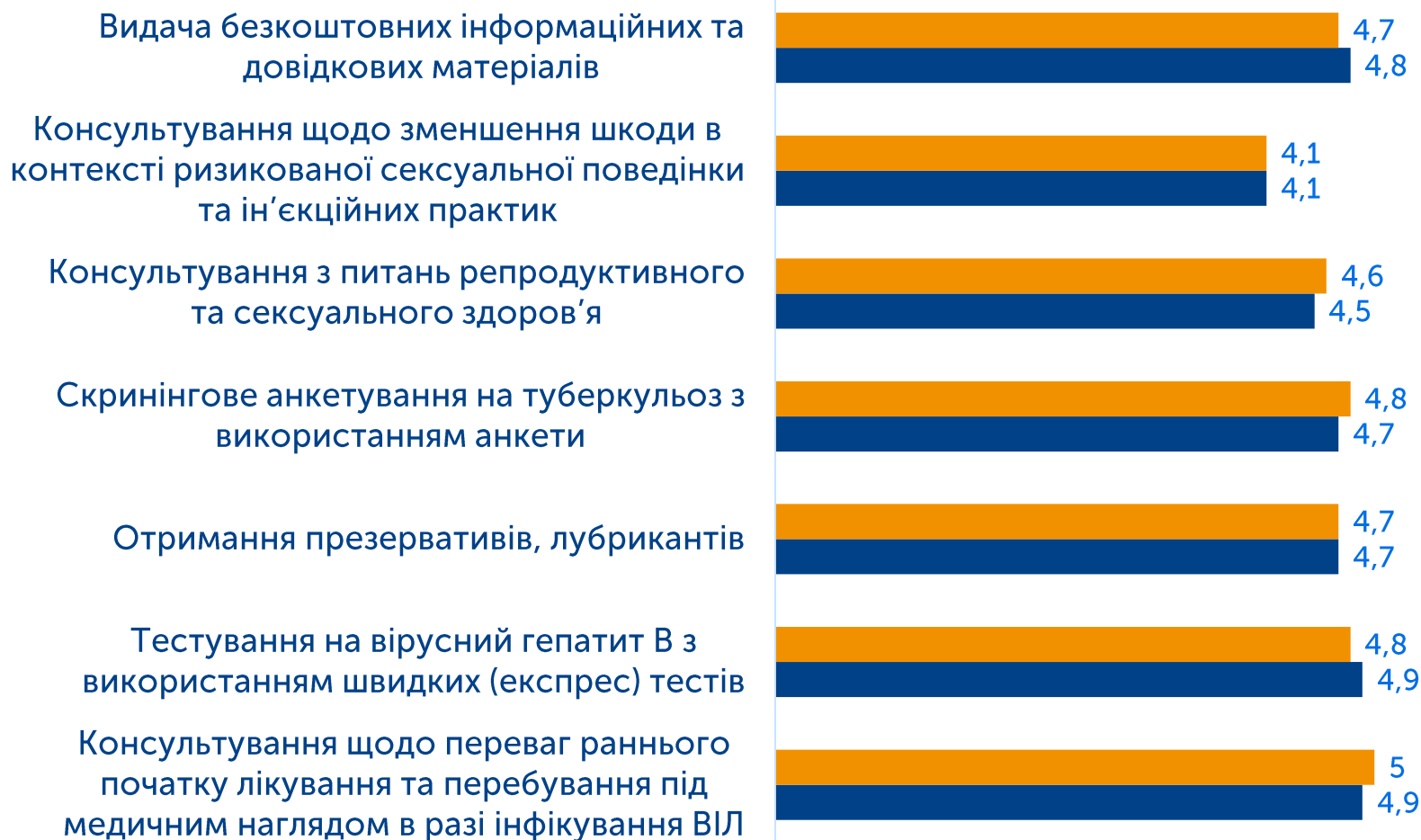


■ До початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022



ОЦІНКА ЯКОСТІ ПОСЛУГ СЕРЕД ЧСЧ ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22



Серед ЧСЧ статистично значуща зміна спостерігається лише щодо **видачі безкоштовних інформаційних та довідкових матеріалів**, причому йдеться про покращення якості послуги (з 4,7 до 4,8).

■ До початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

ОЦІНКА ЗАДОВОЛЕНOSTІ ФОРМАТОМ ПОСЛУГ СЕРЕД ГПР ДО ТА ПІСЛЯ 24.02.22

До 24.02.2022 року якість усіх послуг оцінена на 4,6, з 24.02.22р. – на 4,4.

Погіршення якості спостерігається за всіма характеристиками в розрізі загальної вибірки, але при цьому, задоволеність ставленням з боку персоналу залишається стабільно високою.

ЛВНІ

- своєчасність отримання послуг (з 4,7 до 4,5)
- безперебійний доступ до актуальних послуг (з 4,6 до 4,3)
- час очікування послуги (з 4,5 до 4,1)
- відповідність наявних послуг потребам (з 4,5 до 4,2)

СП

- своєчасність отримання послуг (з 4,7 до 4,4)
- вартість добирання до місця отримання послуги (з 4,4 до 4,1)
- отримання послуги за принципом «рівний-рівному» (з 3,9 до 3,8)

ЧСЧ

- безперебійний доступ до актуальних послуг (з 4,5 до 4,4)
- вартість добирання до місця отримання послуги (з 4,6 до 4,3)
- якість роздаткових матеріалів (з 4,3 до 4,2)

ДОДАТКОВІ ПОСЛУГИ, ЯКИХ ЛВНІ ПОТРЕБУЮТЬ НАЙБІЛЬШЕ



Потреба в обміні шприців у порівнянні з 2019 роком знизилася понад удвічі (становила 32%), в отриманні презервативів та лубрикантів – у півтора рази (становила 22%); потреба в консультуванні щодо ЗПТ залишилася на рівні 2019 року (17%).



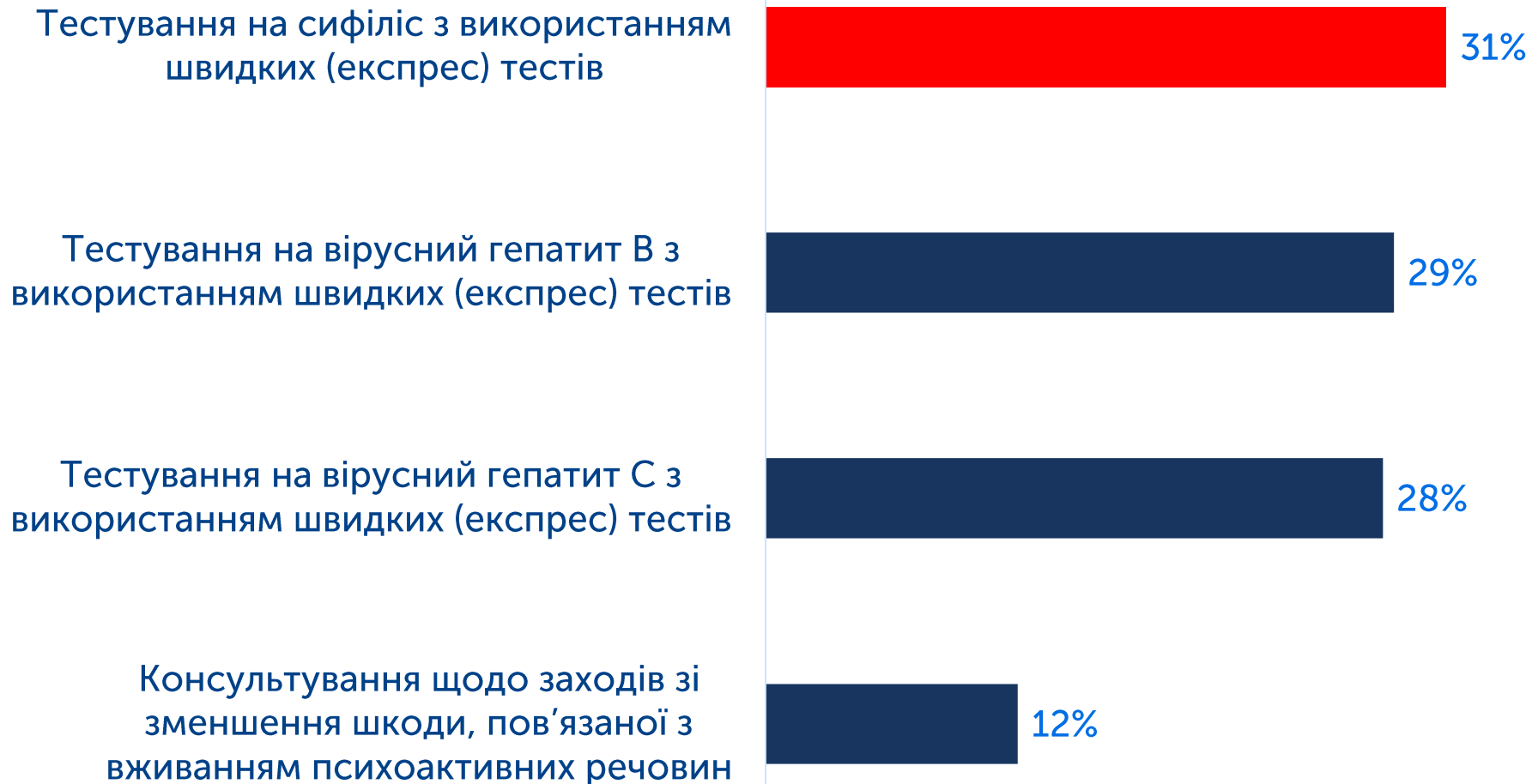
ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ДОДАТКОВІ ПОСЛУГИ, ЯКИХ СП ПОТРЕБУЮТЬ НАЙБІЛЬШЕ



Серед окремо зазначених послуг, яких СП дійсно потребують – засоби гігієни (у 2019 р. таку потребу мали 61% опитаних СП), фемідоми, якісні презервативи та лубриканти, антисептичні засоби: хлоргексидин, консультації окремих медичних фахівців (49% - у 2019 р.), набори для самотестування на ВІЛ, тестування на гонорею.

ДОДАТКОВІ ПОСЛУГИ, ЯКИХ ЧСЧ ПОТРЕБУЮТЬ НАЙБІЛЬШЕ



Питання груп
взаємодопомоги та
надання більш
широкого та якіснішого
набору презервативів і
лубрикантів піднімалося
групою ЧСЧ і під час
попереднього
дослідження у 2019
році.



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

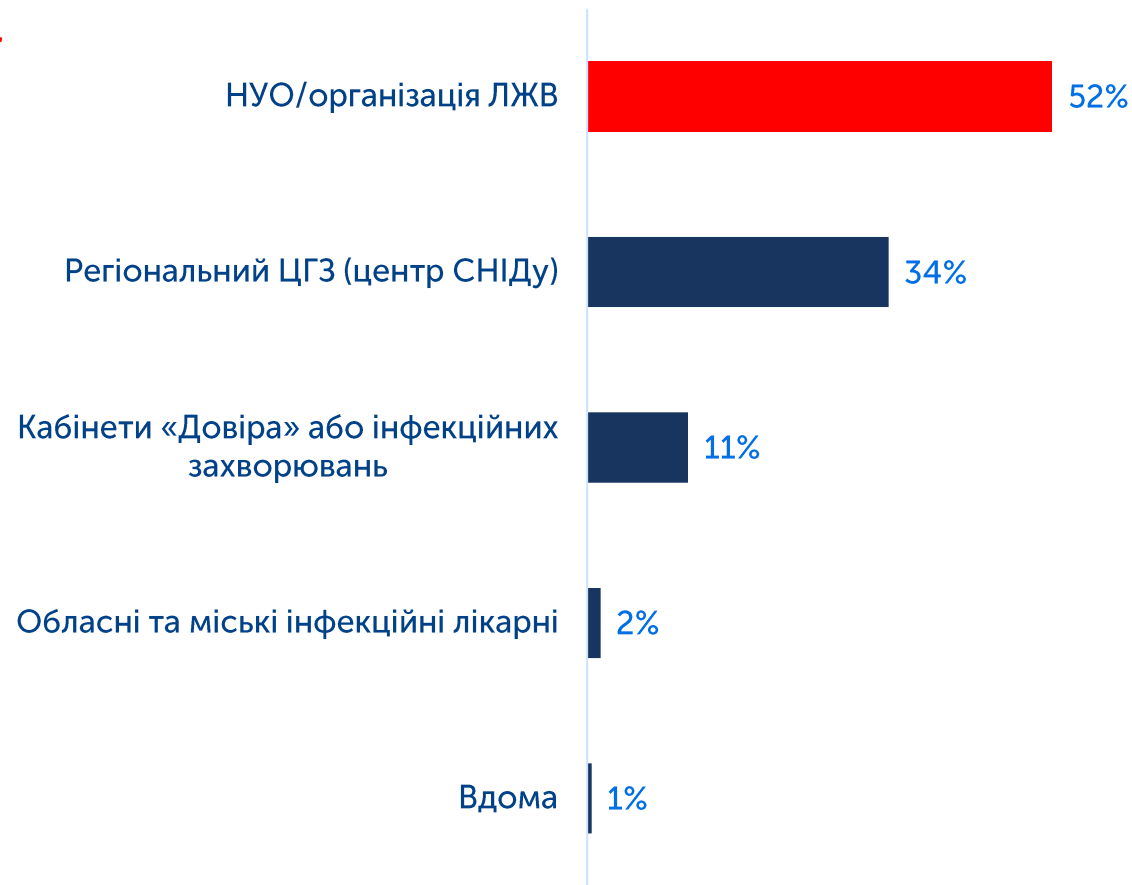
ПОСЛУГИ З ДОГЛЯДУ І ПІДТРИМКИ ДЛЯ ЛЖВ

В НУО послуги востаннє отримували 52% респондентів, в регіональних центрах ЦГЗ – 34%, в кабінетах «Довіра» – 11%.

Місце, де отримали послугу востаннє:



■ Ніколи не отримували ■ Отримують найчастіше



Розподіл відповідей на запитання: «Які саме послуги з ДіП Ви отримували до воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р, та які почали отримувати від початку воєнного вторгнення росії в Україну 24.02.2022р?».



■ До воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022

Спостерігаємо зменшення об'єму отриманих послуг з початку повномасштабного вторгнення, крім гуманітарної допомоги, яка зростає практично вдвічі.





Спостерігаємо зниження оцінок за всіма показниками, а найсуттєвіші зміни стосуються вартості (4,1 до 24 лютого, 3,8 – після) та часу добирання до місця отримання послуги (4,2 та 4,1, відповідно).



■ До початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022 року

■ Від початку воєнного вторгнення росії 24 лютого 2022 року



44% респондентів зазначили, що вони не потребують додаткових послуг, що свідчить про широкий спектр послуг, який надається наразі, але досить високим є показник потреби у отриманні гуманітарної допомоги, незважаючи на те, що її отримання серед ЛЖВ зросло практично вдвічі



Фактори, які сприятимуть формуванню прихильності (на думку ЛЖВ)

Видача більшої кількості препаратів на руки, з урахуванням обмежень (61%)

Можливість отримання послуг онлайн (42%)

Спрощена система переадресації до інших спеціалістів (35%)



91% перебувають
на обліку

Серед них - 98%
приймають АРТ

Середня
тривалість
прийому – 5 років

7 респондентів
ЛЖВ не
приймають АРТ

19 ЛЖВ
припинили
прийом АРТ

Переважна
більшість –
впродовж останніх
10 місяців (2 ЛЖВ
декілька років
тому)

Причини:
забувають про
прийом АРТ або
не мають бажання
приймати АРТ

Психологічний
стан внаслідок
воєнних дій

У 2019 році:
брак грошей на
проїзд, добре
самопочуття, побічні
ефекти від АРТ

ДЕТЕРМІНАНТИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ПРОЦЕС ФОРМУВАННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ЛІКУВАННЯ АРТ

У порівнянні із результатами 2019 року: **переважають соціальні фактори**, до яких додався вплив воєнного часу.

Медичні фактори: залишається високою наявність побічних ефектів від АРТ.

Медичні фактори

- Наявність побічних ефектів від АРТ (9 із 19 осіб)

Немедичні фактори

- Забувають про прийом АРТ, або не мають бажання приймати таблетки (по 13 осіб із 19)
- Вживання алкоголю та наркотиків (по 10 осіб із 19)
- Вплив воєнного часу: психологічний стан (10 із 19)
- Страх відвідувати заклади для отримання препаратів (7 осіб із 19)



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ПЕРЕШКОДИ ДЛЯ ВІДВІДУВАННЯ ЦЕНТРІВ СНІДУ

98% задоволені
організацією
лікування

13% мають
перешкоди для
відвідування
Центрів СНІДу

У 2019 році
основною
перешкодою були
витрати на проїзд

34%

- Страх відвідувати Центр СНІДу/Кабінет Довіри у зв'язку із воєнними діями та/або воєнним станом

31%

- Витрати на проїзд до Центру СНІДу/кабінету Довіри

29%

- Психологічний стан внаслідок воєнних дій/воєнного стану

24%

- Страх, що родичі, знайомі, дізнаються про ВІЛ-статус



Мають бар'єри в
отриманні послуг

ЧСЧ –
5%

СП –
10%

ЛВНІ
– 11%

ЛЖВ –
6%

79% ГПР
78% ЛЖВ

- Психологічний стан внаслідок воєнних дій / воєнного стану

69% ГПР
64% ЛЖВ

- Відстань від дому до організації

69% ГПР
67% ЛЖВ

- Великі грошові витрати на дорогу

64% ГПР
69% ЛЖВ

- Страх відвідувати установи/організації у зв'язку із воєнними діями та/або воєнним станом

Для абсолютної більшості ГПР

СП

- Відповідність наявних послуг потребам
- Вчасне оновлення послуг та матеріалів, які надаються, з огляду на зміни в потребах клієнтів
- Своєчасність отримання послуг, відсутність затримок

ЛВНІ

- Відповідність наявних послуг потребам
- Своєчасність отримання послуг, відсутність затримок
- Доступність і зрозумілість інформації про послуг

ЧСЧ

- Відповідність наявних послуг потребам
- Своєчасність отримання послуг, відсутність затримок
- Зручний графік роботи організації
- Ввічливість і привітність персоналу

У 2019 році:

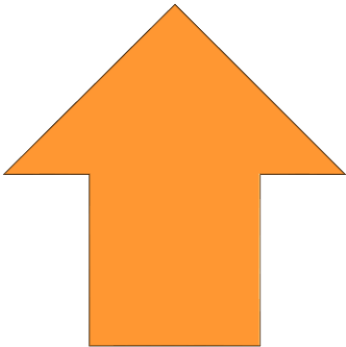
- кваліфікація персоналу;
- якість і зрозумілість консультацій;
 - ввічливість і привітність персоналу;
- неупередженість персоналу;
 - гарантії конфіденційності;
- фізичні умови отримання послуг

Кваліфікація персоналу, якість
та зрозумілість консультацій

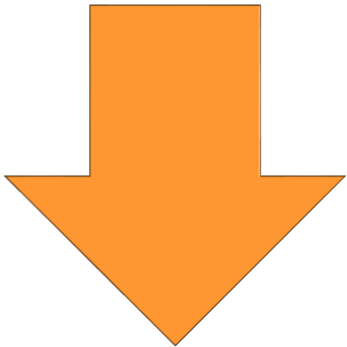
Ввічливість і привітність
персоналу

Гарантії конфіденційності

Неупередженість персоналу,
однакове ставлення до всіх



Для ГПР 1 місце:
відповідність
наявних послуг
потребам



Для ЛЖВ 1
місце:
кваліфікація
персоналу

ДИСКРИМІНАЦІЯ, СТИГМАТИЗАЦІЯ, ГРУБЕ/НЕСПРАВЕДЛИВЕ СТАВЛЕННЯ З БОКУ ПРОВАЙДЕРІВ ПОСЛУГ ЗА УВЕСЬ ПЕРІОД ОТРИМАННЯ ПОСЛУГ ДО ГПР ТА ЛЖВ

ГПР

- 1% СП
- 2% ЛВНІ
- 5% ЧСЧ
- 3 боку соціальних працівників
- Через упереджене ставлення до клієнтів
- СП – відсутні скарги
- ЛВНІ та ЧСЧ – до керівництва організацій та відгуки на сайті

ЛЖВ

- 4% ЛЖВ (Черкаська область)
- 3 боку соціальних працівників та лікарів
- Через упереджене ставлення до клієнтів та великою чергою за послугами
- Скарги до керівництва організації та інших громадських організацій

ДИСКРИМІНАЦІЯ, СТИГМАТИЗАЦІЯ, ГРУБЕ/НЕСПРАВЕДЛИВЕ СТАВЛЕННЯ З БОКУ ПРОВАЙДЕРІВ ПОСЛУГ ДО ГПР ТА ЛЖВ З ПОЧАТКУ ВІЙНИ

Серед ГПР чітко
прослідковується
упереджене
ставлення до
клієнтів

Менше
половини
ЛВНІ та ЧСЧ
звертались із
скаргами

ГПР

- 1% СП (Львівська область)
- 1% ЛВНІ (Львівська та Черкаська область)
- 3% ЧСЧ (Черкаська область та м. Київ)
- З боку соціальних працівників відмова у наданні послуг
- Вплив війни: повітряні тривоги та великі черги
- СП – відсутні скарги
- ЛВНІ та ЧСЧ – до керівництва організацій та відгуки на сайті

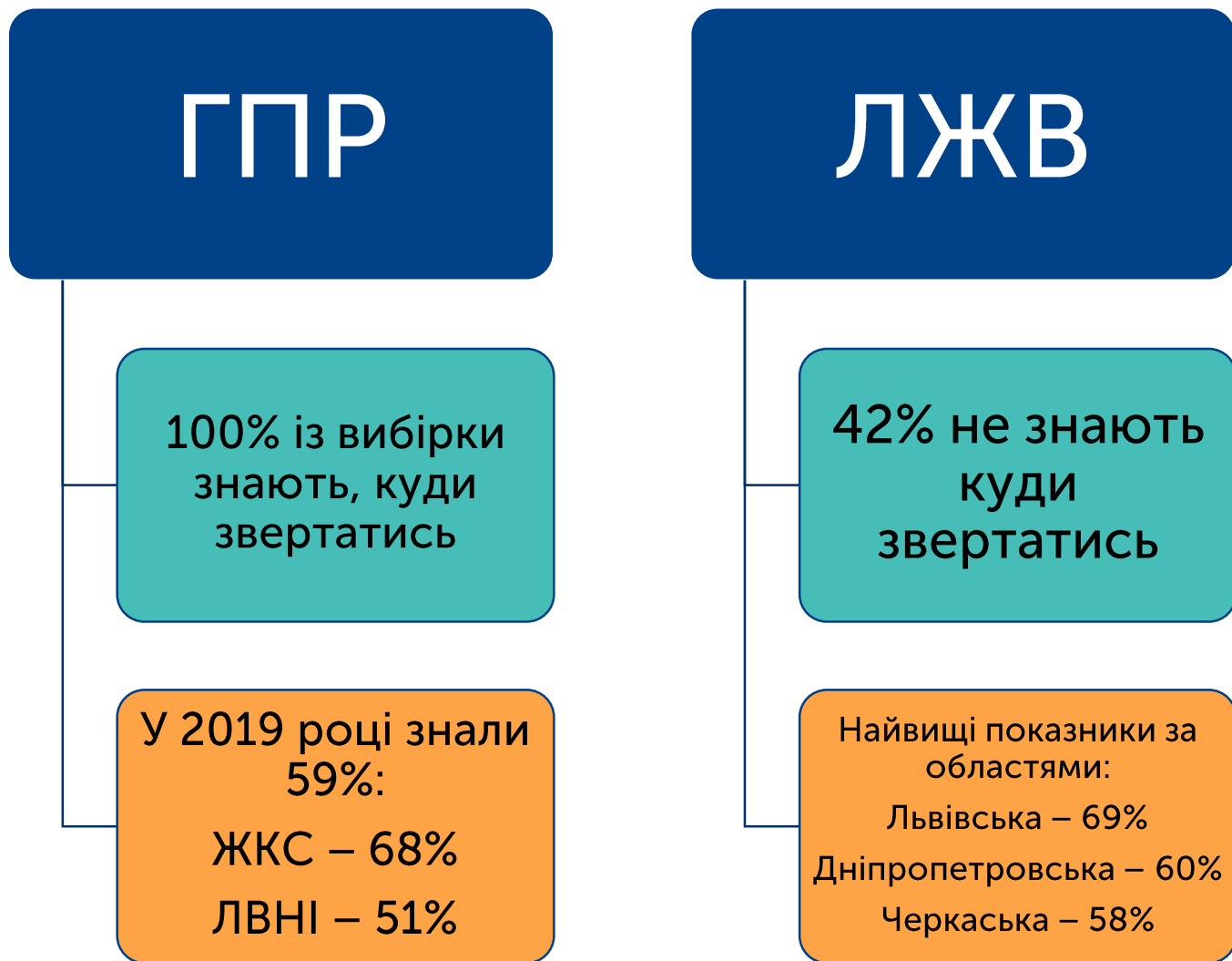
ЛЖВ

- 2% ЛЖВ
- Найбільше випадків у Черкаській області та м. Києві
- З боку інших відвідувачів організацій та з боку соціальних працівників та лікарів
- Вплив війни: повітряні тривоги, великі черги та перевантажений графік роботи організації
- Скарги до керівництва організації та на «Національну лінію телефону довіри з проблем ВІЛ/СНІД»

Як і у 2019 році,
ЛЖВ частіше
телефонують на
«Національну
лінію телефону
довіри з
проблем
ВІЛ/СНІД»



ЗНАННЯ ЩОДО МОЖЛИВОСТЕЙ ЗВЕРНЕНЬ У ВИПАДКУ ПОГАНОВОГО/ГРУБОГО/НЕСПРАВЕДЛИВОГО СТАВЛЕННЯ З БОКУ ПРОВАЙДЕРІВ ПОСЛУГ СЕРЕД ГПР ТА ЛЖВ





ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ✓ Після початку повномасштабного вторгнення, **відсоток користування більшістю профілактичних послуг значно знизився** – єдиним винятком є консультування з питань попередження гендерного насильства, показник споживання якого суттєво зріс серед СП.
- ✓ **Найчастіше** клієнти **отримують послуги з мотиваційного консультування для тестування на ВІЛ** та безпосереднього тестування на ВІЛ, гепатити В та С та сифіліс, видачі презервативів та лубрикантів, а також **шприців для ЛВНІ**.
- ✓ **ЛВНІ** найчастіше **користуються** **послугою з обміну шприців**.
- ✓ **СП та ЧСЧ** найчастіше **отримують презервативи та лубриканти та тестуються на ВІЛ**.
- ✓ Респонденти оцінювали **якість послуг як дуже високу**, навіть попри деяке зниження оцінок після 24 лютого 2022 року: **індивідуальний підхід, ввічливість, неупередженість та кваліфікацію персоналу**, проте, виражали **незадоволеність часом і вартістю доїзду до місця отримання послуг**.
- ✓ **Послуги з ДіП** оцінювали **якість отримуваних послуг як дуже високу: гарантії конфіденційності, ввічливість та кваліфікованість персоналу, доступність та зрозумілість інформації**. Найнижче було оцінено **час очікування на послугу, а також вартість та час добирання до місця, де вона надається**.
- ✓ На даний час **ЛЖВ** **найбільше потребують гуманітарної допомоги**.

- ✓ Основними перешкодами, як в отриманні послуг з профілактики ВІЛ, так і в отриманні послуг з ДіП є:
 - Психологічний стан внаслідок воєнних дій/воєнного стану
 - Далеко добиратися з дому до організації
 - Великі грошові витрати на дорогу
 - Страх відвідувати установи/організації у зв'язку із воєнними діями та/або воєнним станом
- ✓ Найвагомим фактором, який сприяє триманню профілактичних послуг для ГПР щодо інфікування ВІЛ є відповідність наявних послуг потребам.
 - Для ЛВНІ та СП: своєчасність отримання послуг, відсутність затримок.
 - Для ЧСЧ: зручний графік роботи організації та ввічливість і привітність персоналу.
- ✓ Щодо факторів, які сприяють отриманню послуг з ДіП серед ЛЖВ, то це:
 - Кваліфікація персоналу, якість та зрозумілість консультацій
 - Ввічливість і привітність персоналу
 - Відповідність наявних послуг потребам.
- ✓ Визначальними факторами, що могли б стати на заваді перериванню АРТ серед ЛЖВ, на їх думку є:
 - Видача більшої кількості препаратів на руки, з урахуванням обмежень
 - Можливість отримання послуг онлайн

- ✓ Основними детермінантами, які впливають на процес формування прихильності до лікування АРТ є немедичні фактори:
 - Забувають про прийом АРТ, або не мають бажання приймати таблетки;
 - Вживання алкоголю та наркотиків;
 - Психологічний стан внаслідок воєнних дій та страх відвідувати заклади для отримання препаратів, у зв'язку із воєнним станом.
- ✓ Серед медичних факторів найчастіше названо наявність побічних ефектів від АРТ.
- ✓ Основними причинами припинення прийому АРТ є:
 - особисті (такі як: забувають про прийом препаратів та відсутність бажання приймати препарати);
 - вживання наркотиків та алкоголю;
 - війна/воєнний стан/активні бойові дії: психологічний стан внаслідок воєнних дій/воєнного стану, страх відвідування закладів для отримання препаратів через воєнні дії та/або воєнний стан.

Рекомендації щодо підвищення якості та доступності профілактичних послуг для ЛВНІ, СП та ЧСЧ в контексті повномасштабної військової агресії росії, які фінансуються коштом державного бюджету (1)

- ❖ Провести опитування надавачів послуг щодо складнощів роботи в умовах воєнного стану та відсутності фінансування
- ❖ Враховуючи витрати часу та вартість проїзду, можливі труднощі із доїздом до пункту отримання послуг, страх відвідувати установи через воєнні дії/воєнний стан, та внаслідок уражень критичної інфраструктури, передбачити перенесення всіх можливих послуг (консультацій), які не потребують особистої присутності для їх отримання, онлайн для представників цільових всіх груп.
- ❖ З огляду на те, що однією з основних перешкод для безперервного отримання послуг є висока вартість проїзду, а також можлива втрата джерел доходу у зв'язку із воєнним станом/активними бойовими діями, розглянути на рівні організацій можливість компенсації (повної/часткової) вартості проїзду для клієнтів або передбачити можливість виїзду мобільної бригади на місце перебування клієнта.
- ❖ У зв'язку із збільшенням попиту на тестування на гепатити В, С та сифіліс, серед представників усіх цільових груп (ЧСЧ, СП, ЛВНІ), варто впровадити послуги з тестування з використанням мультитестів, особливо серед ЛВНІ у Києві, а також Кіровоградській та Львівській областях.

Рекомендації щодо підвищення якості та доступності профілактичних послуг для ЛВНІ, СП та ЧСЧ в контексті повномасштабної військової агресії росії, які фінансуються коштом державного бюджету (2)

- ❖ Оскільки, за результатами дослідження, суттєве погіршення у задоволеності якістю послуг стосувалось видачі налоксону, варто розширити доступ до даної послуги для ЛВНІ (особливо для ЛВНІ у Києві, Кіровоградській та Львівській областях).
- ❖ Враховуючи те, що опитані ЧСЧ, які проживають у м. Києві, заявляли про потребу в проведенні груп взаємодопомоги, як за результатами попередніх досліджень, так і за результатами даного дослідження, розширити можливості для отримання цих послуг, зокрема онлайн.
- ❖ Згідно відповідей, рекомендується впровадити послугу з видачі гігієнічних наборів та антисептично-дезенфікуючих засобів для СП.
- ❖ Проведення інформаційних, комунікаційних заходів серед соціальних та медичних працівників, як основних надавачів послуг, щодо протидії дискримінації, стигматизації, грубого/несправедливого ставлення до представників цільових груп.
- ❖ Проводити систематичні дослідження щодо оцінки потреб клієнтів профілактичних програм на регіональному рівні, для того, щоб ефективно реагувати на виклики.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО МОЖЛИВИХ МЕХАНІЗМІВ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПЕРЕРИВАННЯ АРТ В КОНТЕКСТІ НАДАННЯ ТАКИХ ПОСЛУГ ПОЗА МЕЖАМИ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ У ЗВ'ЯЗКУ З ВОЄННИМ СТАНОМ В УКРАЇНІ

- ❖ Передбачити на законодавчому рівні видачу препаратів АРТ на більш тривалий термін на час воєнного стану.
- ❖ Передбачити можливість пересилання препаратів АРТ за допомогою пошти та/або кур'єрської доставки з оплатою вартості відправки.
- ❖ Необхідно розширити графік прийому лікарів та можливість отримання АРТ у вечірній час (для респондентів, які мають повний робочий день), розглянути можливість відкриття пункту видачі АРТ, які б працювали у вихідні дні.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ТА ДОСТУПНОСТІ ПОСЛУГ З ДІП ЛЖВ В КОНТЕКСТІ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ РОСІЇ, ЯКІ ФІНАНСУЮТЬСЯ КОШТОМ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ

- ❖ Оскільки після 24 лютого 2022 року респонденти із вибірки ЛЖВ почали більше користуватися такою послугою як отримання гуманітарної допомоги і, в той же час на відповідь про те, які додаткові послуги їм потрібні, вказували саме на гуманітарну допомогу, бачимо, що це є дуже нагальною потребою, і об'єм надання цієї послуги необхідно збільшити.
- ❖ Проведення інформаційних, комунікаційних заходів серед соціальних та медичних працівників, як основних надавачів послуг, щодо протидії дискримінації, стигматизації, грубого/несправедливого ставлення до ЛЖВ.
- ❖ Оскільки за результатами дослідження серед ЛЖВ значно менша частка респондентів, у порівнянні із іншими цільовими групами, знають куди звертатися у разі, якщо вони зазнали випадків дискримінації, стигматизації, грубого/несправедливого ставлення, необхідно збільшити рівень поінформованості щодо можливості захисту своїх прав серед ЛЖВ.
- ❖ Проводити систематичні дослідження щодо оцінки потреб клієнтів програм догляду і підтримки на регіональному рівні, для того, щоб ефективно реагувати на виклики.



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



Питання, коментарі, уточнення



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



Дякуємо за увагу!