

**Звіт**  
**за результатами візиту з метою нагляду Комісії з нагляду за розробкою заявок,**  
**веденням переговорів та реалізацією програм, що здійснюються за рахунок коштів**  
**Глобального фонду Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-**  
**інфекції/СНІДу**  
**до Київської області**

**22-24 жовтня 2019 року**

**Члени Комісії з нагляду, які здійснювали візит:**

1. Стрижак Олена Віталіївна, член Національної ради, голова Правління БО «Позитивні жінки» (22-23 жовтня, м. Ірпінь, м. Бровари) ;
2. Двигало Марія Анатоліївна, керівник проекту РІТСН Благодійної організації «Меридіан» (24 жовтня, м. Біла Церква);
3. Дебелюк Мирослава Іванівна, незалежний консультант, експерт в Експертній групі з питань здоров'я й прав геїв та інших ЧСЧ в Україні (22, 24 жовтня, м. Ірпінь, м. Біла Церква);
4. Кондратенко Олексій Олександрович, фахівець із соціальної роботи та державного управління (22-23 жовтня, м. Ірпінь, м. Бровари).

**Мета візиту:** ознайомлення із програмною діяльністю НУО та ЗОЗ, які реалізують проекти за рахунок коштів Глобального фонду.

**Організації, до яких було здійснено візити з нагляду:**

1. ГО «Клуб «Еней»
2. КНП «Ірпінська центральна міська лікарня»
3. Протитуберкульозне відділення КНП «Ірпінська центральна міська лікарня»
4. КНП Білоцерківської міської ради «Білоцерківська міська лікарня № 4»
5. БО «100 відсотків життя, Київський регіон»
6. ВБО «Конвіктус Україна»
7. КНП «Броварська БКЛ»

**ГО «Клуб «Еней»**

Суб-реципієнт МБФ «Альянс громадського здоров'я». Назва проекту: Профілактика та допомога ключовим спільнотам силами рівних.

В рамках візиту було здійснено спробу відвідати мобільний маршрут в м. Ірпінь: вул. В. Афганістана, 15, вул. Соборна, 1, вул. Антонова, 10. Надавачів послуг не було виявлено. По телефону вдалося поспілкуватися з керівником напрямку Пархоменко Сергієм, який повідомив, що напередодні потрапив в аварію і зараз знаходиться на СТО, ремонтує машину. Сергій зазначив, що планують виїхати на маршрут в наступний четвер, щоб компенсувати цей пропущений день.

Члени комісії відвідали приватну клініку, що видає рецепти на отримання препаратів ЗПТ за адресою В. Афганістана, 15. Співробітники клініки повідомили, що мають угоду про співпрацю з ГО «Еней» та що представники організації регулярно приходять на сайт ЗПТ

**Комісія з нагляду за розробкою заявок, веденням переговорів та реалізацією програм, які здійснюються за рахунок коштів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу**

---

та проводять роботу з їх клієнтами. Співробітники клініки знають Сергія та Тетяну, вони регулярно бувають на сайті ЗПТ, роздають шприці, тестують швидкими тестами, проводять опитування з метою проведення аналізу.

Була спроба поговорити з клієнтами сайту ЗПТ, один клієнт відмовився розмовляти, інший підтвердив, що знає про послуги, які надає організація, але вони йому не потрібні. У членів Комісії була розмова з місцевим жителем, який вкрай був незадоволений місцем розташування сайту ЗПТ (житловий масив).

**Загальні висновки:**

Вся інформація отримана зі слів керівника напрямку (по телефону), лікарів сайту ЗПТ приватної клініки, тому важко робити загальні висновки. Загалом, у членів комісії склалося враження, що профілактична робота організацією проводиться, але оцінити її якість та належність документування комісія не мала змоги.

---

**КНП «Ірпінська центральна міська лікарня» ЛПЗ**

ЛПЗ є отримувачем АРВП за кошти Глобального фонду від ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»

Зустрічалися з лікарем інфекціоністом - Шейкін Данило Ігоревич.

**Зберігання АРТ**

Виділено окреме приміщення (відділено частину кімнати, яка відгороджена), ведеться облік АРТ препаратів, облік видачі препаратів хворим відповідно до вимог нормативної бази.

Препарати з різних джерел надходження зберігаються окремо, облік окремий.

В кімнаті наявний гігрометр/термометр. Температура та вологість в приміщенні в межах допустимої норми. В приміщенні немає кондиціонеру, за словами лікаря, влітку температура та вологість також відповідають нормам.

Зі слів лікаря препарати надходять регулярно та відповідають заявкам, які формує лікар у відповідності до потреб.

На АРТ зараз близько 280 пацієнтів, на обліку 420 (частина отримують препарати в інших медичних закладах, але ще не зняті з обліку), 315 на диспансерному обліку. За жовтень виявлено 6 осіб з ВІЛ.

Навчання та інструктаж проводиться регулярно обласним центром СНІДу, 1 раз на місяць (збори інфекціоністів).

З клієнтами не вдалося поспілкуватися.

Лікар досить молодий та висловлював зацікавленість у навчанні, обміні досвідом з колегами, як з України так і з-за кордону.

За словами лікаря **основними проблемами** є:

1. Відсутність соціального працівника з 1 липня поточного року, який здійснював соціальний супровід пацієнтів, що знаходяться на АРТ за компонентом “Догляд та

**Комісія з нагляду за розробкою заявок, веденням переговорів та реалізацією програм, які здійснюються за рахунок коштів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу**

---

підтримка”. Медсестра в декретній відпустці. Тому лікар виконує обов’язки і медсестри. Соціальний супровід підхоплюють соціальні працівники ГО «Конвіктус», які працюють за кошти CDC в рамках іншого проекту, роблять супровід пацієнтів на АРТ на волонтерських засадах.

**Загальні висновки та рекомендації:**

- Необхідно прискорити процес підписання договорів з НУО (у межах переходу на державне фінансування) з метою залучення соціального працівника для надання соціальних послуг клієнтам на АРТ (компонент “Догляд та підтримка”) для досягнення цілей 90-90-90.
- Необхідно передбачити закупівлю кондиціонера в кімнату зберігання препаратів.
- Необхідно сприяти обміну досвідом між медичними спеціалістами, інформувати лікарів про можливість участі в конференціях, семінарах, тренінгах, навчальних поїздках та всебічно сприяти їх участі у таких заходах.

---

**Протитуберкульозне відділення КНП «Ірпінська центральна міська лікарня»**

ЛПЗ є отримувачем ПТП за кошти Глобального фонду від ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»

Зустрічалися з особою відповідальною за видання ПТП - Галько Віра Іванівна.

Виділено окреме приміщення, ведеться облік ПТП, облік видачі препаратів хворим відповідно до вимог нормативної бази.

Препарати з різних джерел надходження зберігаються окремо, облік окремих.

В кімнаті наявний гігрометр/термометр. Температура та вологість в приміщенні в межах допустимої норми. В приміщенні немає кондиціонера, за словами співробітниці, влітку температура та вологість також відповідають нормам.

Зі слів персоналу препаратори надходять регулярно та відповідають заявкам, які формує лікар у відповідності до потреб.

На базі закладу здійснюється амбулаторне лікування хворих. Загальна кількість пацієнтів: 10 осіб 1-3 категорії, 5 осіб – 4 категорії.

Пацієнти отримують препарати кожен день або один раз на декілька днів. Одна особа отримує препарати від медсестри Червоного Хреста, яка завозить препарати хворому.

З клієнтами не вдалося поспілкуватися.

За словами співробітників **основними проблемами** є :

1. Не вистачає соціального працівника для здійснення соціального супроводу пацієнтів.

**Висновки та рекомендації:**

- Розглянути можливість залучення соціального працівника з партнерських НУО для соціального супроводу хворих, що лікуються ПТП амбулаторно.
- Необхідно передбачити закупівлю кондиціонера в кімнату зберігання препаратів.

## КНП «Броварська БКЛ»

ЛПЗ є отримувачем АРВП та ПТП за кошти Глобального фонду від ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

Члени комісії з нагляду зустрічалися з особою відповідальною за видачу АРВП та ПТП - Олевська Галина Володимирівна.

Час роботи з 8 до 15 год. Просторе відремонтоване приміщення, привітний персонал. У напрямку працює два лікарі, один з яких також приймає дітей як педіатр, оскільки нещодавно перейшов з педіатричного відділення.

На обліку станом на 01.10.2019 перебуває 482 ВІЛ-інфіковані особи (406 осіб отримують АРТ. Із них 215 - чоловіки, 191 – жінки). Також зафіксовано 11 ВІЛ-позитивних дітей.

Фінансування здійснюється за рахунок ГФ, PEPFAR, а також державного бюджету (ЦГЗ) через Київський обласний центр СНІДу.

У КНП «Броварська БКЛ» практикують видачу препаратів пацієнтам в аптеці за механізмом: Проводиться розрахунок необхідної кількості препаратів, який передається в обласний Центр СНІДу. Готується наказ про розподіл, згідно із яким обласний центр СНІДу передає в аптеку КНП «Броварська БКЛ» препарати. Аптека за рецептом видає препарати пацієнтам. Лікарня звіряє рецепти і видачу препаратів аптекою.

### **Зберігання АРТ**

При відвідуванні аптеки було здійснено огляд місця зберігання препаратів. Препаратів придбаних за кошти Глобального фонду на момент візиту в аптеці не було наявності. Як зазначила Олевська Г. В. напередодні візиту представників комісії з нагляду, лікарнею зроблено замовлення на препарати АРТ, що придбаваються за кошти Глобального фонду. Для зберігання препаратів виділено окреме приміщення аптеки.

Препарати з різних джерел надходження зберігаються окремо, облік окремих.

В кімнаті наявний гігрометр/термометр. Температура та вологість в приміщенні в межах допустимої норми. В приміщенні немає кондиціонеру.

Всі пацієнти внесені в електронну систему. В перспективі заплановано запуск електронного рецепту.

Кабінет співпрацює у зв'язці з БО «100 % життя» та ВБО «Конвіктус Україна»

За словами лікаря **основними проблемами і побажаннями є:**

1. недостатня кількість тренінгів для підвищення кваліфікації та обміну досвідом.

Представниками комісії з нагляду було проінформовано лікаря про можливість користування пацієнтами мобільним додатком.

---

## Кабінет «Довіра» БО «100% життя. Київський регіон» КНП «Броварська БКЛ» БРР БМР

Контактна особа – соціальний працівник Трикоз Лариса Миколаївна.

Кабінет «Довіра» працює у тісній зв'язці із лікарським кабінетом і територіально знаходиться у кімнаті поруч з кабінетом лікаря.

**Комісія з нагляду за розробкою заявок, веденням переговорів та реалізацією програм, які здійснюються за рахунок коштів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу**

---

Основні проектні напрямки: 25М - Комплексний супровід ЛЖВ з метою формування прихильності до АРТ; 26М - Залучення ЛВІН до медичних ВІЛ - сервісів та формування стійкої прихильності до лікування ВІЛ; 50М - Забезпечення виявлення активного туберкульозу серед ЛЖВ за допомогою інноваційних LF-LAM тестів.

Кабінетом довіри практикується онлайн-навчання з метою підвищення кваліфікації. Також практикується робота з реабілітаційними центрами, як, наприклад «Перемога».

За словами соціального працівника основними **проблемами і побажаннями є**:

1. відсутність транспорту для виїзду соціального працівника у райони (СМТ, села Броварського р-ну.);

---

**ВБО «Конвіктус Україна»,**

Членами Комісії з нагляду було здійснено ознайомлення з проектною діяльністю за напрямком надання послуг на аутріч-маршруті.

За графіком на маршруті по м. Бровари на початку вулиці Володимира Великого, 2 (Ломбард) близько 14 год. 15 хв. членами комісії з нагляду проведено зустріч із соціальними працівниками ВБО «Конвіктус Україна» та проведено бесіду щодо специфіки і особливостей їх роботи. Соціальні працівники у кількості двох осіб на чолі з Самошиним Валерієм переміщуються по маршруту без спеціального автотранспорту. Освіта Самошина Валерія – соціальний педагог-практичний психолог. Роздатковий матеріал (шприци, гумові рукавички, антисептичні серветки) соціальні працівники переносять із собою у сумках.

На маршруті під час спілкування членів комісії з нагляду із соціальними працівниками до них підійшло близько 8 осіб представників груп ризику. З одним із яких особою N представникам комісії з нагляду вдалось поспілкуватись. Як зазначив N він має ВІЛ-позитивний статус, вилікував мультирезистентний туберкульоз, є споживачем ін'єкційних наркотиків, вже досить тривалий час користується допомогою соціальних працівників. Зазначив про важливість психологічної підтримки, особливо в моменти кризи і коли не можеш дати сам собі ради.

Зі слів соціальних працівників періодично виникають конфліктні ситуації з місцевим населенням враховуючи специфіку роботи і контингент на аутріч-маршруті. Після ситуації з викликом наряду поліції соціальні працівники ВБО «Конвіктус Україна» працюють на маршруті заздалегідь узгоджуючи свої дії з представниками Нацполіції м. Бровари.

Сайт ЗПТ знаходиться у індустріальному мікрорайоні тому з місцевими мешканцями проблем не виникає.

Основними **проблемами і побажаннями є**:

1. відсутність транспорту для виїзду соціальних працівників на аутріч-маршрут особливо в період з несприятливими погодними умовами.

#### Загальні висновки та рекомендації:

- Існує потреба в залученні соціальних працівників для супроводу пацієнтів, що лікуються АРТ препаратами та ПТП.
  - Необхідно розглянути можливість залучення соціальних працівників, як через НУО так і шляхом включення відповідних посад в штатний розклад медичних закладів.
  - Необхідно передбачити закупівлю кондиціонера в кімнату зберігання препаратів.
  - Необхідність транспорту для виїздів
  - Необхідність навчання для підвищення кваліфікації та обміну досвідом.
- 

#### КНП Білоцерківської міської ради «Білоцерківська лікарня №4» (сайт ЗПТ)

Представники ЛЗ, які взяли участь у спілкуванні з членами Комісії з нагляду: Шлапак Сергій Дмитрович (кейс-менеджер за напрямом 23 А1 МПСС); Швачка Сергій Іванович (лікар нарколог).

За графіком сайт працює з 9.30-11.00, але на території лікарні його віднайти було важко, відсутня будь-яка вказівка. На запит до медичних працівників: «Де знаходиться сайт ЗПТ?» представників Комісії було перенаправлено до благодійної організації (здійснює соціальний супровід пацієнтів сайту ЗПТ), де працює кейс-менеджер Сергій. Графік роботи організації по соціальному супроводу клієнтів ЗПТ - Пн, Ср, ПТ; що не співпало з візитом Комісії нагляду. Нам вдалося поспілкуватися з Сергієм, він повідомив, що має на супроводі 42 пацієнта ЗПТ, 2 з яких знаходяться на амбулаторному лікуванні. Документацію не вдалося подивитись, кімната організації була зачинена.

Членам комісії з нагляду насилу вдалося віднайти сайт ЗПТ, між дверний отвір був закритий решіткою, членів Комісії не було допущено на сайт, мотивуючи тим, що дозвіл необхідно отримати у лікаря нарколога. З клієнтами сайту поспілкуватись не вдалося, оскільки ознак їх присутності не було.

Графік прийому лікаря-нарколога розпочинається об 11 годині (графік прийому нарколога не пересікається з графіком роботи сайту ЗПТ). За результатами спілкування з наркологом Швачкою Сергієм Івановичем, стало відомо, що на програмі ЗПТ знаходиться 87 осіб, 73 чоловіки вживають препарат метадон, 14 осіб знаходяться на препараті бупренорфін; 9 із загальної кількості осіб знаходиться на амбулаторному лікуванні, 2 до нього готується. Середня доза вживання препаратів 80-90 мл. Існує лист очікування, на момент візиту було 3 особи. Зі слів лікаря не часто, але буває, що виробник не докладає пігулки, оскільки блістер має зафарбованість, а не прозорість як раніше, ці моменти визначаються по факту. Моніторинг ОР проводився на весні минулого року (2018)

#### Проблемні питання:

1. Високий рівень стигматизованого ставлення медичного персоналу до програми ЗПТ ( на запитання до персоналу з ким можна поспілкуватися з приводу сайту ЗПТ «підійдіть в реєстратуру, запитайте: «хто наркотики сьогодні видавав?»). Інший персонал лікарні або не знає де знаходиться сайт ЗПТ, або не хоче говорити, пустити на сайт.
2. Низький відсоток пацієнтів, що знаходяться на амбулаторному лікуванні, оскільки за словами лікаря нарколога Наказ №200 немає чіткої регламентації з контролю над

**Комісія з нагляду за розробкою заявок, веденням переговорів та реалізацією програм, які здійснюються за рахунок коштів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу**

---

живанням препаратів ЗПТ, головна відповідальність за прийом препарату покладена на лікаря.

3. Контроль пацієнта ЗПТ здійснюється 3 рази на місяць, у стінах медичного закладу.

4. Виявлено низький рівень довіри у лікарів, до роботи кейс-менеджера.

**Висновки та рекомендації:**

1. Налагодити координацію діяльності між наркологом та кейс-менеджером МПСС.

2. ОР здійснити візит за участі відповідних фахівців для надання методичної та іншої допомоги в контексті роботи за Наказом №200 від 27.03.2012

3. Передивитись графік роботи нарколога та сайту ЗПТ.

---

**ПНП БО «100 відсотків життя, Київський регіон», м. Біла Церква**

Організація здійснює діяльність за наступними напрямками: 1) 25М «Комплексний супровід ЛЖВ з метою формування прихильності до АРТ та медичних послуг» - охоплення 150 клієнтів; 2) 26М «Залучення ЛВІН до медичних ВІЛ-сервісів та формування стійкої прихильності до лікування ВІЛ» - охоплення 80 клієнтів; 3) 50М «Забезпечення виявлення активного туберкульозу серед ЛЖВ за допомогою інноваційних LF-LAM тестів»-надано 110 тест систем.

Представники організації, які взяли участь у спілкуванні з членами Комісії з нагляду: Сельська Галина Михайлівна (консультант із соціальних питань)

Діяльність здійснюється в окремому приміщенні (зробили косметичний ремонт, що дозволило відділити шматок коридору), що дає змогу зберігати конфіденційність. Знаходиться приміщення в БМЛ№3, Центру СНІДу. Проектна діяльність передбачає роботу 2 соціальних працівників, але один працівник звільнився, а нового не знайшли. За умовами організації форма роботи за якою можливо виконувати дану діяльність – ФОП, що ускладнює пошук нового співробітника. Графік роботи консультанта із соціальних питань з 8.00-13.00. За проектом 25м проводяться «Школи пацієнтів» за методологією «крок на зустріч». Інформація фіксується в картках пацієнтів «Форма включення пацієнта в програму». Комісією з нагляду було довільним чином вибрано декілька карток, деякі пункти в картках останній раз були заповнені 25.06.19 (25-ого дата видачі перших препаратів, далі інформація про видачу препарату відсутня). Галина сказала, що фіксує деяку інформацію в блокнот, але блокнот не змогла показати. Крім того сказала, що деяку інформацію переносить з медичних карток пацієнтів, що веде лікар. Зі слів Галини відбувається перехідний період, бувають затримки з фінансуванням у строк до 3 місяців. Видача препаратів АРВ терапії для клієнтів відбувається 1 раз на 3 місяці, оскільки клієнти у своїй більшості приїжджають з районів, передачу препаратів Галина здійснює виїжджаючи до автовокзалу. Роздаткові матеріали у належній кількості, на залишку було 5 пачок презервативів зі строком придатності до кінця року, звіт щотижневий та щомісячний.

За проектом 26м, за період липень-жовтень 2019 року 29 пацієнтів залучені за цим напрямком. 80% клієнтів – нові випадки ВІЛ-інфекції тільки розпочали терапію, 20% клієнтів – так звані «загублені». Інформація фіксується в щоденнику соціального

працівника, який представники Комісії не мали змогу побачити, зі слів Галини потім дана інформація переноситься до програми МІС ВІЛ, перевірити її не було змоги, оскільки працівник не має технічного оснащення для ведення інформації в електронному вигляді. Всю інформацію вносять до програми дома.

За проектом **50м** робота розпочалася у жовтні місяці, хоча повинна була розпочатися на початку року. Із 110 наданих тестів, запланованих на 2019 рік, використано 10 всі вони з негативним результатом до ТБ. Фіксація документів відбувається в електронному вигляді. Лікаря на місці не було, тому представники Комісії не змогли з ним поспілкуватися. Зі слів Галини в червні відбулася зміна координатора напрямку, який провів інструктаж соціальних працівників. Галина не змогла показати і не знає, чи існують накази (на рівні закладу) про реалізацію пілоту та чи є клінічний маршрут пацієнта, який обстежується за допомогою LAM тестів.

Галина зазначила, що керівники проекту знаходяться в постійному контакті з соціальними працівниками, надають всю нову інформацію, проводять інструктажі. Соціальні працівники кожен тиждень в понеділок їздять в Київ для подачі звітів та отримання інструктажу. Варто зазначити, що проїзд та добові соціальним працівникам ніхто додатково не оплачує, це входить заробітну плату, яка не є високою (2200 грн. на місяць).

#### **Проблемні питання:**

1. Відсутнє технічне оснащення (комп'ютер, ноутбук, планшет, тощо) в приміщенні, де ведеться безпосередня робота для ведення документації.
2. Соціальний працівник сильно завантажений, режиму роботи важко дотримуватись, оскільки виконавцем є одна особа, замість запланованих 2-х.
3. Висловлено побажання про необхідність здійснення перегляду оплати праці виконавцям чи форми взаємовідносин, оплата праці не відповідає рівню навантаження.
4. Звітну документацію необхідно здавати один раз на тиждень, для цього соціальний працівник змушений приїжджати до Києва.

#### **Висновки та рекомендації:**

1. Розглянути можливість забезпечення комп'ютерною технікою (комп'ютер, ноутбук, планшет, тощо) та МФО приміщення де здійснюється діяльність за проектом.
2. Спланувати діяльність із щоденним веденням документації, залишити подання відомостей/документів документатору в кінці робочого тижня, через електронну мережу.
3. Переглянути виконання проекту 50м, залучити до навчання з використання інноваційних LF-LAM тестів та підбору клієнтів. У разі відсутності наказів про реалізацію пілоту та клінічного маршруту пацієнта – розробити локальні клінічні маршрути пацієнтів з урахуванням нових настанов, нових діагностичних можливостей.
4. Загалом склалося позитивне враження про соціальну працівницю, видно, що вона переймається долею пацієнтів та якістю наданих послуг, готова вчитися та сприймати нове.



**Комісія з нагляду за розробкою заявок, веденням переговорів та реалізацією програм, які здійснюються за рахунок коштів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу**

---

Організація є виконавцем програми ЗШ, профілактика серед ЛВІН та СП з 2010 року, соціальний працівник, що знаходився на аутріч-маршруті працює від початку реалізації програми.

Представники організації, які взяли участь у спілкуванні з членами Комісії з нагляду: Бусахіна Ірина (соціальний працівник)

В ході візиту перевірено аутріч маршрути для ЛЖН та СР. Маршрут для ЛЖН не вдалося перевірити, оскільки за вказаною адресою клієнти відвідують аутріч-маршрут в першу половину дня. За телефонним дзвінком до соціального працівника, слухавку взяв чоловік, оскільки номер змінився, були надана інша контактна інформація. У результаті перевірки соціальна працівниця Бусахіна Ірина знаходилась на відрізку траси Одеса-Київ, біля кафе «Івентус», надаючи профілактичні послуги для СП. За час роботи в день візиту було охоплено 4 РКС, відповідна відомість була надана на запит комісії, все було заповнено, відомості заповнюються щоденно. Під час знаходження членів Комісії на маршруті, клієнти були відсутні. Телефонним зв'язком вдалося поспілкуватися з клієнткою організації, що надала вичерпні відповіді щодо отриманих послуг, але є скарги на якість презервативів. Позитивно відгукувалась щодо діяльності соціальної працівниці.

Із 70 представників РКС, яких заплановано охопити, охоплено 57. У соціального працівника з собою у сумці були презервативи, лубриканти, інформаційні матеріали, швидкі тести на ВІЛ. Проведення експрес тестування на ВІЛ – інфекцію, відбувається в польових умовах, де знайдеться місце. Були спроби домовитись з кафе щодо проведення тестування, але була отримана відмова.

**Проблемні питання:**

1. Якість презервативів не відповідає потребам РКС, а гель змазки забагато, її беруть неохоче в великих кількостях.
3. Наближаються похолодання здійснювати швидкі тести в полі, під кущем не буде можливим.

**Висновки та рекомендації:**

1. Переглянути контактну інформацію працівників проекту.
2. ОР здійснити адвокаційні заходи щодо підтримки організації у здійсненні експрес тестів на ВІЛ.
2. Врахувати відгуки клієнтів РКС щодо якості презервативів, та зменшити кількість гелю-змазки, що не користується попитом.

**О. В. Стрижак**

**М. А. Двигало**

**М. І. Дебелюк**

**О. О. Кондратенко**