

Звіт
за результатами візиту з метою нагляду до громадських організацій міста Одеси та Одеської області, що реалізують проекти за рахунок коштів Глобального фонду (19-21 червня 2018 року)

Склад комісії

1. Салабай Наталія Володимирівна – голова Комісії з нагляду
2. Василькова Алла Миколаївна – член Комісії з нагляду
3. Вітрук Інна Миколаївна - член Комісії з нагляду
4. Ільченко Михайло Миколайович - член Комісії з нагляду
5. Радченко Тетяна Василівна - член Комісії з нагляду
6. Павлова Ольга Вікторівна - член Комісії з нагляду

Мета візиту: ознайомлення із програмною діяльністю організацій Одеської області та м. Одеси, які реалізують проекти за рахунок коштів Глобального фонду

Організації, до яких було здійснено візити з нагляду:

1. ГО «Ера Милосердя»
2. ГО «Клуб взаємодопомоги «Життя плюс»
3. ГО «Альтернатива»
4. ОБФ реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до Дому»
5. Молодіжна громадська організація Молодіжний громадський рух «Партнер»
6. Благодійний фонд «Веселка»
7. ГО «Громадський рух «Віра. Надія. Любов» (офіс)

Робота комісії була організована двома групами, які відвідували організації та установи, які надають послуги в м. Одесі та Одеській області за окремими маршрутами.

В Одеській області за три дні роботи Комісії було відвідано проекти у м. Южний, м. Чорноморськ та м. Білгород-Дністровський.

М. ЮЖНИЙ (19 ЧЕРВНЯ 2018)

За кошти ГФ по м. Южний здійснюється лікування хворих на МР ТБ та АРТ лікування на базі ТБ кабінету та КІЗу міської поліклініки.

Під час візиту **КІЗ поліклініки** був закритий на карантин по корі, тому членам комісії не вдалося поспілкуватися з лікарем-інфекціоністом. Проте, в поліклініці був відвідувач, який прийшов за АРВ препаратами. Під час бесіди з представниками Комісії він надав інформацію щодо активного супроводу з боку НУО «Ера милосердя», назвав імена соціальних працівників, перелік послуг та місце розташування пункту НУО в приміщенні поліклініки.

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

Має бути проект «Життя+»

Кабінет лікаря-фтизіатра розташований в поліклініці з окремим входом для хворих. Лікарями хворі на МР ТБ забезпечені в повному обсязі. Всього лікується 10 хворих на ХР ТБ, за рахунок гранту ГФ лікування отримують 3 хворих. Під час візиту члени Комісії спілкувалися з лікарем-фтизіатром Богатиревою Оленою та медичною сестрою Белінською Наталею. Було з'ясовано, що соціальний супровід для хворих на ХР ТБ по м. Южний не здійснюється: головний лікар відмовився підписувати договір на обслуговування малої кількості хворих (лише одна хвора на ХР ТБ згодилася на отримання соціального супроводу). *Проте у документах СРів відмічене, що супровід здійснюється ГО «Клуб взаємодопомоги «Життя плюс».* Запитання щодо того, чому ОР (Альянс) не повідомлений про ситуацію в Южному, викликала дуже бурхливу реакцію керівника проекту Андрія Григор'єва. Він вважає, що це справа організації, як вона налаштовує свою роботу в області.

Проекти ГО “Ера милосердя”

Назва проекту: Комплексний підхід для надання послуг для СІН, СІН/ВІЛ, СІН/ТБ в місті Одеса і Одеської області. «Якість життя» 2018. Напрямок 18А: Охоплення з метою виявлення випадків туберкульозу серед СІН, РКС, ЧСЧ, ТГ, які мають низьку мотивацію до проходження обстеження самостійно; напрямок 1А: Охоплення СІН. Соціальні працівники: Алекберов Паша Алекбер-огли; Двуреченський Дмитро

Стаціонарний пункт надання профілактичних послуг на базі поліклініки. Соціальні працівники мають хорошу підготовку: знають, які послуги надавати, як вести облікову інформацію, температурний режим та умови зберігання ТМЦ, температурний режим тестування на ВІЛ. Показали всі формуляри. Щомісячно проводяться робочі зустрічі з керівником проекту.

На час відвідання (9.30 і перебування в офісі близько години клієнтів не було). Стаціонарний пункт працює здебільшого до обіду. На пункті є шприці всіх номіналів, марковані, спиртові серветки, презервативи. Найбільше, зі слів соціального працівника, користуються попитом шприці об'ємом 2, 5 мл. Є в наявності швидкі тести (далі - ШТ) для проведення асистованого тестування. Зі слів соціального працівника, Дмитра за дні його роботи було 5-6 клієнтів в день. Там же організовано вторинний обмін шприців 1:1 для клієнтів. Збирають в пластикові флаги великого об'єму. Потім їх забирають до Одеси.

ТМЦ доставляються раз на місяць. Також раз на місяць – остання п'ятниця соціальні працівники виїжджають до Одеси до офісу Ери милосердя для здачі щоденних відомостей та участі у зборах персоналу.

Проблемне питання: У зв'язку з посиленням активності правоохоронних органів в останній час більшість клієнтів відмовляються від обміну шприців зі слів соцпрацівника тому, що навіть незначний обсяг залишків наркотичних речовин в шприці може призвести до арешту клієнтів.

Скринінг на ТБ для клієнтів програми проводиться регулярно, заповнюється скринінгова анкета або опитування на наявність симптомів ТБ (соцпрацівник гарно ознайомлений з переліком питань анкети). При виявленні симптомів ТБ заповнюється талон-направлення до фтизіатра, здійснюється особистий супровід.

Проблемні питання:

1. При наявності відповідей, які є показанням для подальшого обстеження на ТБ, клієнт отримує направлення до лікувального закладу для діагностики, проте подальшої звірки хто дійшов до діагностики та які результати соцпрацівники не знають.

2. В приміщенні відсутня натуральна вентиляція, це напівпідвальне приміщення. Пункт обладнаний рециркулятором, який не рекомендовано використовувати для захисту приміщень.

Ознайомлення з роботою організації за маршрутом №5- на маршруті комісія була з соцпрацівниками 1,5 години. За цей час на маршруті було 7 клієнтів. Основними проблемами роботи з клієнтами є втрата останніми карток клієнта. За час спостереження було повторно виписано 4 карточки. Під час роботи на маршруті соцпрацівники активно надають інформацію щодо переваг здорового способу життя, отримання АРТ на постійній основі. Під час відвідування маршруту нових клієнтів не було. Зі слів соцпрацівників за місяць організація залучає додатково до 5 нових клієнтів.

Проблемне питання: У зв'язку зі складним кодуванням у зв'язку з можливістю різного читання імені клієнта або його матері, таке постійне повторне виписування карток може призводити до дублів клієнтів в базі.

Рекомендації:

1. Субреципієнту, Альянсу вжити заходів до уникнення дублювання клієнтів під час видачі повторних карток (контроль за маркуванням анкет, як повторних)
2. Субреципієнту, Альянсу проводити моніторинг навантаження на одного соціального працівника. За відсутності достатньої кількості нових клієнтів переглянути кількість соціальних працівників.
3. Субреципієнту, Альянсу - Обладнати приміщення стаціонарного ПОШ на базі офісу екранованою бактерицидною лампою, забезпечити доступ свіжого повітря через постійно відчинені двері.

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

М. ЧОРНОМОРСЬК (Іллічівськ) (20 СЕРПНЯ 2018)

За кошти ГФ отримують лікування хворі на МР ТБ в кабінеті фтизіатра та АРВ в кабінеті довіри міської поліклініки ДЗ «Іллічівська басейнова лікарня на водному транспорті МОЗ України».

Під час візиту було перевірено умови зберігання АРВ та ТБ препаратів. Виявлені порушення в дотриманні температурного режиму (на складі кабінету довіри +26,3 °С, в кабінеті фтизіатра +26 °С при нормативі до 25°C та вологості в кабінеті зберігання АРВ (100% вологості при нормативі до 60%). При цьому запас АРВ препаратів на зберіганні - на рівні місячної потреби для всіх пацієнтів, які отримують АРТ. В кабінеті фтизіатра запас не значний.

В кабінеті фтизіатра відсутні екрановані лампи для дотримання умов ІК ТБ.

Рекомендації:

1. Адміністрації поліклініки забезпечити нормативні умови для зберігання АРВ та ТБ препаратів. ЦГЗ – проконтролювати виконання рекомендації.
2. Адміністрації поліклініки надати потребу в екранованих опромінювачах до обласного центру соціально-значущих хвороб для забезпечення потреби в рамках гранту. ЦГЗ – проконтролювати виконання рекомендації.

ПРОЕКТИ ГО «АЛЬТЕРНАТИВА»

В **кабінеті довіри** лікар-інфекціоніст працює 1 рік. Також в штатний розклад кабінету введено 0,5 ставки соціального працівника. Лікар-інфекціоніст Петрова Олена вказала, що загальна кількість хворих, які отримують АРТ по закладу складає 382, з яких 108 пацієнтів станом на 01.06.2018 отримують лікування за кошти ГФ. З загальної кількості хворих, що стоять на обліку 221 СН. За 1 квартал 2018 року пройшли тестування на ВІЛ по закладу 664 особи. Більшість хворих тестуються по коду 113 (за клінічними показниками) – 305 особи за цей період. По коду 102 (СН) було протестовано 3 особи.

На рівні кабінету довіри реалізується **напрямок 24М**: Реалізація комплексних програм виявлення ВІЛ у статевих партнерів та представників інших уразливих до ВІЛ груп ГО «Альтернатива». З метою реалізації даного напрямку лікар-інфекціоніст отримує доплату 0,5 ставки для проведення тестування на ВІЛ. Проте активного виявлення та залучення до профілактичних програм представників уразливих груп не відбувається. Проводиться лише пасивне залучення до тестування осіб, які звертаються по медичну допомогу до кабінету довіри.

Рекомендації:

1. Субреципіенту, Мережі розробити план активного залучення партнерів груп ризику до тестування та профілактичних програм, залучивши о цієї роботи соціальних працівників, які працюють за принципом «рівний-рівному».

Також на рівні кабінету довіри ГО «Альтернатива» реалізує **напрямок 25М**: Комплексний супровід ЛЖВ з метою формування прихильності до АРТ та медичних послуг. Для надання

таких послуг залучений соціальний працівник Блашко Олена (оформлена на 0,5 ставки по кабінету довіри та 0,5 ставки в проекті). Алгоритм ведення пацієнтів в рамках гранту дотримується (на супроводі знаходяться пацієнти перші 6 місяців від моменту призначення АРТ та 20% тих, хто має ризики відриву). Соціальний працівник зазначила, що план вводу нових пацієнтів в проект є зависоким, є ризик невиконання показників, в той же час є потреба супроводу більшого числа ЛЖВ, у яких є ризик відриву від лікування. Проблемне питання: В рамках попередніх проектів ГФ та інших донорів були розроблені та впроваджені анкети оцінки ступеню прихильності хворого до лікування, проте вони не використовуються в рамках грантової дальності. Таким чином для прихильних та не прихильних пацієнтів впроваджено однаковий алгоритм роботи (6 місяців роботи з визначеним переліком занять).

Рекомендації:

1. Запропонувати субреципієнту, 100% життя впровадити анкети оцінки прихильності через 3/6 місяців з метою оптимізації термінів супроводу клієнтів.
2. Мережі ЛЖВ розглянути можливість перегляду формування пулу пацієнтів за напрямком 24М з тим, щоб за відсутності достатнього числа нових пацієнтів на АРТ забезпечити супровід тих, хто має ризики відриву, в даному випадку – СІН, особливо коли в Чорноморську немає ОЗТ.

ПРОЕКТИ ГО «Клуб взаємодопомоги «Життя плюс»

Для хворих на ТБ та МР ТБ реалізуються напрямки: 17А.01: охоплення медико-соціальним супроводом пацієнтів з ТБ та 17А.02: охоплення медико-соціальним супроводом пацієнтів хіміорезистентним ТБ/МРТБ. В рамках цього проекту залучений кейс-менеджер Курсакова Оксана та у якості соц працівника медичні сестри ТБ кабінету Леонова та Щербіна. В рамках гранту здійснюється супровід 110 хворих на ТБ, з яких щоденний ДОТ організований 12 хворим, 62 хворих із загальної кількості, це хворі на ХР/МР ТБ. За умови проекту на рівні медичних закладів мав бути організований ДОТ для хворих, з проведенням соціального супроводу (наприклад видача харчових пайків) для хворих, які отримують ДОТ. Для хворих з ризиком відриву мав бути організований щоденний контроль із залученням соціальних працівників. Проте ДОТ для хворих не організований. Сімейні лікарі до ведення хворих на ТБ не залучені. Ліки видаються на руки на різний термін, а тим хворим, які регулярно приходять за ліками видаються пайки. Зі слів кейс менеджера та лікаря – фтизіатра термін видачі пайків 1 раз на місяць для хворих на ТБ, 1 раз на 2 місяця для хворих на ХР/МР ТБ.

За кошти проекту здійснюється оплата додаткових обстежень, показаних пацієнтам. Також є можливість за угодою із приватною клінікою Інто-Сана робити безкоштовно (зі слів персоналу проекту) томографію.

Запитання: Робити безкоштовно для пацієнта? Оскільки в проекті закладені кошти на оплату таких досліджень.

Із питань юридичної підтримки більше всього клієнтам потрібні послуги щодо відновлення документів, оформлення соціальних виплат, інвалідності. Лікар-фтизіатр з алгоритмом відбору хворих на різні моделі супроводу в рамках грант не ознайомлений, до активної співпраці в рамках проекту не залучений.

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

Інформаційні матеріали по ТБ відсутні.

Пайки поступають із офісу Життя + вже пофасовані.

Спілкування з клієнтами телефоном: Монітори телефоном спілкувалися з трьома пацієнтами:

- ✓ Ніна, здійснюється супровід лікування дитини з квітня, привозять препарати кожного дня. За час перебування в проекті отримала один пайок.
- ✓ Андрій, на супроводі з січня, довозять ліки додому через проблеми з ногами. Отримав 3 пайки.
- ✓ Михайло, на супроводі з січня, довозять ліки кожного дня, отримав 3 пайки. Пацієнт не пояснив в зв'язку з чим він не отримує ліки в поліклініці.

Всі клієнти знають працівників проекту, підтвердили вміст пайка.

Проблемне питання: За відсутності ДОТ інші заходи щодо напрацювання прихильності не мають ефекту для лікування хворих на ТБ.

Рекомендації:

1. Запропонувати субреципієнту, розробити та запровадити на рівні закладу дієвий алгоритм надання ДОТ послуг спільно з адміністрацією закладу, у тому числі з розробкою алгоритмів відбору хворих на різні моделі супроводу та надання ДОТ послуг (наприклад з використанням відео-ДОТ, тощо)
2. Оптимізувати та уніфікувати видачу харчових наборів для хворих на ТБ та ХР/МР ТБ.
3. Забезпечити соцпрацівників інформаційними матеріалами по ТБ

ПРОЕКТИ ОБФ реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до Дому»

В рамках гранту реалізуються напрямки: 1А: охоплення СІН; 6А: охоплення РКС; 14А: охоплення скринінгом на ТБ бездомних та колишніх ув'язнених; 18А: охоплення з метою виявлення випадків туберкульозу серед СІН, РКС, ЧСЧ, ТГ, які мають низьку мотивацію до проходження обстеження самостійно.

В рамках візиту було заплановано спілкування із соціальними працівниками та клієнтами на маршрутах надання послуг. Нажаль з тих матеріалів, які надав ОР (АЛЬЯНС), можна навздогад виділити, за яким програмним напрямком працює той чи інший маршрут, особливо 14А: охоплення скринінгом на ТБ бездомних та колишніх ув'язнених; 18А: охоплення з метою виявлення випадків туберкульозу серед СІН, РКС, ЧСЧ, ТГ, які мають низьку мотивацію до проходження обстеження самостійно.

Нажаль, ОР (Альянс) не надав Комісії інформації, що у місті ведеться робота на базі стаціонарного ПОШ – інформація про його співробітників є у бюджеті та персоналі проекту, його наявність підтвердила керівник проекту Наталія Кіценко. СІН, з яким говорили на

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

вулиці на маршруті, де був відсутній соціальний працівник, зазначив, що стаціонарний ПОШ є, але він закритий.

Соціальний працівник Косухіна Алла Георгіївна не була на маршруті для СІН в зазначений час, вул. Данченка, 17 (кафе «Росинка»). За телефоном соцпрацівник повідомила, що знаходиться на квартирі у клієнта на вул. Гайдара (не входить до маршруту).

Соціальний працівник Юхно Тетяна Михайлівна за зазначеними у інформації ОРa телефонами на зв'язок не вийшла, на маршруті була відсутня

Члени комісії мали змогу поспілкуватися на маршруті з потенційними клієнтами проекту. В опорних точках маршруту (13:10-13:30 вул. Данченка 12 (кафе Лиман) відбулося спілкування з 3 СІН (зі слів самих осіб), які мешкають в цьому районі. Всі троє мали значний стаж вживання наркотичних речовин, ВІЛ-інфіковані, мають досвід ув'язнення постійно мешкають в цьому районі, проте ніколи не бачили тут соціальних працівників, які б проводили обмін шприців або видачі презервативів та спиртових салфеток. Вони б радо користувалися такою послугою.

Також за цією адресою розташована аптека, працівники якої мали залишки безкоштовних презервативів та були готові надати їх за потреби. Проте вони ніколи не бачили в цьому місці соціальних працівників, які б здійснювали означену діяльність. Це саме сказали працівники магазину Лиман (не кафе, як зазначено у маршруті, наданому ОРом).

За адресою пр. Миру 9 (кафе Старт) члени комісії мали згоду спілкуватися ще з одним потенційним клієнтом, який повідомив, що не є мешканцем Чорноморська (сmt Олександрівка), проте часто тут буває і знає, що існують такі профілактичні програми і, навіть, був учасником такої програми 1,5 роки назад. Проте, зі слів цього громадянина, подібні програми закрилися і більше не працюють, бо ходив на ПОШ, і він був закритий, про що він особисто дуже шкодує. **Окрім того, він повідомив членам комісії, що в аптеці за адресою вул. Шевченка, напроти Шевченка 10 (військкомат), продають шприци з надписом «Гуманітарна допомога» та запропонував членам комісії перевірити цю інформацію. Саме за цією адресою і має працювати аутріч-маршрут.**

Члени комісії перевірили інформацію на місці. Дійсно, в означеній аптеці продавали спиртові серветки за виглядом аналогічні тим, які роздають в профілактичних програмах. Було проведено контрольну закупівлю шприців 2,0 (водієм групи), вартість шприців – 4 грн., чек аптекарка не видала. На означених шприцах дійсно є маркування, яке вимагається в рамках гранту (див. фото).

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

Фото 1. Куплені членами комісії шприці.



Фото 2.3 Аптека, де була проведена закупівля.



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



Аналіз маршрутів у м. Чорноморськ (Іллічівськ) показує, що вони формальні – пересування від точки до точки, зазначеної на маршруті у багатьох випадках має займати 15-20 хвилин. **Не зрозуміло, чому по вул. Данченка, де ми не застали жодного соціального працівника, практично в один і той же час має працювати два маршрути.**

Рекомендація – Альянсу - по місту Чорноморськ необхідно забезпечити постійну роботу стаціонарного пункту обміну шприців. Оптимізувати маршрути, визначивши точки надання послуг, забезпечити щотижневу перевірку роботи маршрутів.

Альянсу – забезпечити перевірку продажу ТМЦ у Чорноморську.

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

М.БІЛГОРОД-ДНІСТРОВСЬКИЙ ТА БІЛГОРОД-ДНІСТРОВСЬКИЙ РАЙОН (21 серпня 2018)

Лікування хворих на ТБ організовано на базі ТБ кабінетів міської та районної поліклінік.

По Б-Дністровському району ТБ препарати для лікування хворих передаються на ЦПМСД, ФАПі на рівні сіл із залученням медичних працівників первинної ланки.

По м. Б-Дністровському лікування організовано на базі ТБ кабінету, сімейні лікарі до лікування не залучені. Препарати видаються хворим на руки. В кабінеті відсутні лампи закритого типу.

Умови для зберігання препаратів, закуплених в рамках гранту ГФ задовільні.

Проекти ГО «Клуб взаємодопомоги «Життя плюс»

Для хворих на ТБ та МР ТБ реалізуються напрямки: 17А.01: охоплення медико-соціальним супроводом пацієнтів з ТБ та 17А.02: охоплення медико-соціальним супроводом пацієнтів хіміорезистентним ТБ/МРТБ. В рамках цього проекту залучений кейс-менеджер Корень Любов Григорівна. Соцпрацівники Кваша Наталя, Попова Євгенія.

На супроводі **на рівні району** знаходяться 22 хворих на чутливий ТБ та 21 хворий на ХР ТБ. Супровід включає в себе видачу пайків, обдзвони хворих за запитом лікаря для напрацювання прихильності. Минулого місяця було видано 160 пайків. Пайки видаються всім хворим 1 раз на місяць не залежно від виду ТБ.

На рівні м. Білгород-Дністровський на супроводі 52 хворих на ТБ та МР ТБ (з загальної кількості 58 хворих). Щоденна доставка забезпечується 6 хворим. Для інших хворих ДОТ не забезпечено.

У соціальних працівників відсутні інформаційні матеріали по ТБ, проте наявні матеріали з профілактики ВІЛ.

Алгоритму співпраці з НУО у лікаря-фтизіатра не має.

Проблемне питання: За відсутності ДОТ інші заходи щодо напрацювання прихильності не мають ефекту для лікування хворих на ТБ.

Рекомендації:

- 1. Альянсу - Запропонувати субреципієнту, розробити та запровадити на рівні закладу дієвий алгоритм надання ДОТ послуг спільно з адміністрацією закладу, у тому числі з розробкою алгоритмів відбору хворих на різні моделі супроводу та надання ДОТ послуг (наприклад з використанням відео-ДОТ, тощо)**
- 2. Альянсу - Забезпечити соцпрацівників інформаційними матеріалами по ТБ.**

ПРОЕКТИ ГО «АЛЬТЕРНАТИВА»

Кабінет довіри та кабінет соціальних працівників для міста та району області організовано на базі КУ «Обласний шкірно-венерологічний диспансер м. Б-Дністровський».

На момент візиту в кабінеті довіри лікар був відсутній (на консультації в іншому закладі). Соціальний працівник Смолягович Олена Володимирівна обізнана щодо роботи з даним

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

контингентом хворих, пройшла відповідне навчання. На супроводі 39 осіб. Зі слів соц працівника в місяць 10-12 нових клієнтів. Проте призначення АРТ затримується на значний строк, у зв'язку з тим, що хворі не прихильні до лікування.

Проблемне питання: Значні затримки в термінах призначення АРТ.

Рекомендації:

- 1. Запропонувати субреципієнту, ОРові – Мережі розробити та запровадити нові підходи до формування прихильності хворих, не порушуючи терміни призначення АРТ.**

Проекти ОБФ реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до Дому»

Ознайомлення з роботою ПОШ вул. Енгельса,6.

Соціальний працівник пройшов інструктаж перед початком роботи, знає, які послуги надавати, як вести облікову інформацію. Показав всі формуляри.

На час відвідання (12.30 і перебування в офісі близько години) було 2 клієнта. На пункті є шприці всіх номіналів, марковані, спиртові серветки, презервативи. Найбільше, зі слів соціального працівника, користуються попитом шприці об'ємом 2, 5 мл. Є в наявності швидкі тести (далі - ШТ) для проведення асистованого тестування. Шприци по 10-20 йдуть сезонно, коли проходить збір маку по району. Переважна кількість клієнтів зі слів соц. працівника Гула Сергія - опійні користувачі. Там же організовано ПОШ для клієнтів.

Скринінг на ТБ для клієнтів програми проводиться регулярно, заповнюється скринінгова анкета або опитування на наявність симптомів ТБ (соцпрацівник гарно ознайомлений з переліком питань анкети).

Проблемне питання: На пункті дуже брудно. Відсутні умови для провітрювання приміщення. Відсутні бактерицидні лампи. Відсутні інформаційні матеріали по ТБ.

Ознайомлення з роботою організації за маршрутом - на маршруті комісія була з соцпрацівником 1 годину. За цей час на маршруті клієнтів не було. Зі слів соцпрацівника за місяць може бути 10-13 нових клієнтів, проте час роботи на маршруті для них не зручний: у зв'язку з літнім сезоном вдень більшість клієнтів їдуть на море. В місті вони переважно вранці або ввечері після 18.00. Основними проблемами роботи з клієнтами є втрата останніми карток клієнта.

Проблемне питання: необхідність адаптації часу роботи на маршруті відповідно до сезону.

Рекомендації:

- 1. Субреципієнту, Альянсу вжити заходів до уникнення дублювання клієнтів під час видачі повторних карток (контроль за маркуванням анкет, як повторних)**

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

2. Субреципіенту, Альянсу - Обладнати приміщення стаціонарного ПОШ на базі офісу екранованою бактерицидною лампою, забезпечити доступ свіжого повітря через постійно відчинені двері.
3. Субреципіенту, Альянсу вжити заходів щодо адаптації графіків роботи на аутріч-маршрутах на літній час. По можливості – перевести роботу на стаціонарні ПОШі із відповідним інформуванням клієнтів.

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

МІСТО ОДЕСА

КНП «Одеський обласний центр соціально значущих захворювань Одеської обласної ради»

Не зважаючи на те, що КНП є отримувачем лікарських засобів та виробів медичного призначення за кошти ГФ, головний лікар Єсипенко Світлана відмовилась зустрічатись із представниками Комісії.

Громадська організація «Клуб взаємодопомоги «Життя плюс»

19.06.2018 комісія відвідала КНП «Одеський обласний центр соціально значущих захворювань Одеської обласної ради» (вул. Хімічна, 5), а 21.06.2018 – Одеський міський центр профілактики та боротьби зі СНІДом (вул. Мечникова, 132/7), на базі яких розташовані соціальні працівники Громадської організації «Клуб взаємодопомоги «Життя плюс». Напрямок 24М.

У зустрічах приймали участь соціальні працівники Вальт Ольга, Панчук Тетяна, Цанава Лідія та інші.

Основна діяльність – підготовка клієнтів до АРТ та їх подальший супровід.

Первинні картки обліку клієнтів знаходяться у головному офісі організації, за місцем роботи наявні робочі журнали соціальних працівників. Відповідно до них орієнтовна кількість нових клієнтів на місяць складає 5-7 осіб.

Загальна кількість клієнтів, яким надається допомога, у одного соціального працівника складає 56-60 ЛЖВ, що вже приймають АРТ, та 5-8 осіб, які в процесі призначення лікування.

На прохання членів комісії соціальні працівники надали контактні телефони двох клієнтів (Євгенія та Марина), з якими і відбулось спілкування. Євгенія розповіла, що знаходилась під медичним наглядом у центрі СНІДу з осені 2017 року, але практично відразу покинула приймати АРТ. Завдяки підтримці соціального працівника 2 тижні тому поновила прийом АРТ, стан задовільний.

Марина знає про свій ВІЛ-статус з грудня 2017 року, у січні 2018 їй призначили АРТ. Наразі вона приймає препарати та є прихильною до лікування.

Під час знаходження комісії у кабінетах соціальних працівників (біля 2 годин на віл. Хімічній, 5 та 2 годин на вул. Мечникова, 132/7) клієнтів не було.

Проблемне питання: темпи набору нових пацієнтів у програму є незадовільними.

Під час обговорення на базі офісу ГО «Життя+» з керівником проекту Григор'євим питання щодо організації роботи за напрямками 17А.01: охоплення медико-соціальним супроводом пацієнтів з ТБ та 17А.02: охоплення медико-соціальним супроводом пацієнтів

хіміорезистентним ТБ/МРТБ у моніторів склалося враження, що керівник проекту недооцінює важливість роботи із залученим до проекту персоналом та фтизіатрами закладів, на базі яких працює проект, покладається на адміністративні важелі, які мають працювати в рамках наказу департаменту охорони здоров'я Одеської обласної держадміністрації №1 від 02.01.2018 р. «Про впровадження пацієнт-орієнтованих амбулаторних моделей лікування хворих на туберкульоз, у тому числі хіміорезистентний туберкульоз та ко-інфекцію ТБ/ВІЛ». Так, підписання такого наказу є значним успіхом у координації відповіді на ТБ, в той же час, за роботу персоналу, навіть коли це є медики ЗОЗ, відповідає проект.

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

Рекомендації:

Субреципієнту, Альянсу забезпечити наявність екземплярів угоди про співпрацю з ЗОЗ в місцях роботи проектного персоналу¹. Забезпечити наявність регламентацій щодо критеріїв включення пацієнтів до проектів супроводу.

Одеська обласна громадська організація «Ера милосердя»

Грантові угоди № 76-ЦГЗ-18А та № 48-GF-18А

Комплексний підхід для надання послуг для СІН, СІН/ВІЛ, СІН/ТБ в місті Одеса та Одеській області.

Програмний напрямок 1А (охоплення СІН – 3000 осіб).

Програмний напрямок 18А.

19.06.2018 комісія відвідала стаціонарний ПОШ за адресою вул. Героїв оборони Одеси, 68, офіс 7б. За наданими документами, станом на 12.00 ПОШ відвідало два клієнти (МЛВ0787 та КІС1679), яким було видано 57 шприців об'ємом 2,0, 5,0 та 20,0 мл, 20 голок, 67 спиртових серветок, 18 презервативів, 4 лубриканти та 41 інформаційний матеріал.

Всі витратні матеріали знаходились на ПОШ у достатній кількості, зберігались на полицях у пристосованому приміщенні (санвузол), мали необхідне маркування «Не для продажу».

Швидкі тести на ВІЛ на момент перевірки відсутні.

Соціальні працівники обізнані щодо складу та обсягу послуг, які вони надають, володіють навичками ведення облікової документації.

Протягом знаходження членів комісії на ПОШ (біля 2 годин) клієнтів, що звертались би за шприцами і голками, не було.

Комісія зустрілась із керівником та співробітниками Одеської обласної громадської організації «Ера милосердя» Зверьковим Костянтином, Дубіним Дмитрієм, Матюшенко Ларисою, Чорною Анжелікою, Любимською Тетяною. Зі слів, попит на послуги профілактики серед ЛУІН є стабільним.

При аналізі витрат на управління грантами з'ясувалось, що за угодою № 76-ЦГЗ-18А питома вага адміністративних витрат складає 16,87%, а за грантовою угодою № 48-GF-18А – 8,5%.

В подальшому комісія відвідала аутрич-маршрут за адресою пр. Добровольського, 103. Соціальний працівник Матюшенко Лариса відповідно до графіку знаходилась біля магазину «Копійка» та мала бейдж, що ідентифікував її як співробітника ГО «Ера милосердя». До неї звернулись два клієнти, яким вона розпочала надавати послуги. Через нетривалий час охорона магазину попросила соціального працівника відійти від об'єкту. Під час спілкування членів комісії з охоронцями та працівниками магазину з'ясувалось, що вони вперше бачать такого соціального працівника, раніше ніякої активності щодо видачі голок та шприців ЛУІН на даній території (магазин «Копійка» та дитячий майданчик) не було. Таку ж інформації

¹ Угоди підписані головними лікарями лікарень, в той час як робота ведеться на базі кабінетів фтизіатра, які здебільшого знаходяться в поліклініках. Так, наприклад в Чорноморську (Іллічівську) угода підписана головним лікарем ДЗ «Іллічівська басейнова лікарня на водному транспорті МОЗ України», заступником головного лікаря з економічних питань, головним бухгалтером. Проте, ми так і не змогли з'ясувати чи ознайомлений з нею заступник з поліклінічної роботи та лікар-фтизіатр.

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

надали мешканці сусідніх будинків та працівники інших торгових точок, що розташовані у безпосередній близькості до маршруту.

Проблемні питання:

- недостовірність інформації щодо аутріч-маршруту, кількості клієнтів та обсягів наданої допомоги;
- відсутність швидких тестів на ВІЛ.

Молодіжна громадська організація Молодіжний громадський рух «Партнер»

Комплексний підхід до профілактики ВІЛ/ХПСШ серед ЧСЧ в Одесі та Одеській області. Програмний напрямок 9А (охоплення ЧСЧ – 3570 осіб).

Впровадження послуг кейс менеджменту. Оптимізоване виявлення випадків ВІЛ-інфекції, надання базового пакету послуг профілактики для трансгендерів.

Програмний напрямок 12А (охоплення ТГ – 450 осіб).

19.06.2018 комісія відвідала пункт надання профілактичних послуг ЧСЧ та ТГ за адресою вул. Єврейська, 2. Під час перевірки на пункті знаходилась соціальний працівник Венгеловська Вероніка, яка володіла навичками консультування щодо профілактики ВІЛ-інфекції серед уразливих груп ЧСЧ та ТГ. На пункті в достатній кількості знаходились роздаткові інформаційні матеріали.

Разом з тим, в пункті розпочато ремонт і тривалий час там не проводиться тестування на ВІЛ, ХПСШ тощо. Зі слів соціального працівника, у разі звернення клієнтів за даною послугою вона їх перенаправляє до головного офісу організації.

Згідно із наданою документацією, клієнтів цей день не було. Протягом знаходження на пункті комісії (біля 1,5 годин) клієнтів також не було.

Окрема зустріч із керівництвом організації запланована не була.

Проблемне питання: відсутність у основного реципієнта інформації щодо зменшення обсягу послуг на пункті.

КУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Одеса»

Установа є отримувачем лікарських засобів та виробів медичного призначення за кошти ГФ. Комісія відвідала один із ДОТ-кабінетів. На момент приїзду комісії пацієнтів там не було. Протитуберкульозні препарати зберігаються у відповідній медичній шафі, наявне маркування щодо джерела постачання (державний бюджет та ГФ). Зі слів медичної сестри у закладу налагоджені добрі взаємини із громадською організацією «Клуб взаємодопомоги «Життя плюс», соціальні працівники якої забезпечують соціальний супровід хворих на амбулаторному етапі лікування. Супровід надається пацієнтам як із чутливим туберкульозом, так і з хіміорезистентним. Роботу даного кабінету організовує головна медична сестра Городілова Людмила. Вона також забезпечує процес замовлення, отримання та подальшого використання протитуберкульозних препаратів. Так, за підсумками 2017 року препаратів було отримано на загальну суму 4448,646 тис. грн. Препарати заклад отримує один раз на місяць та проводить розподіл на три відділення, що входять до складу КУ «Міський протитуберкульозний диспансер м. Одеса». Кімната зберігання лікарських засобів відповідає вимогам до температурного режиму, рівня освітлення та вологості.

Лікарські засоби розташовані відповідно до назви та джерела постачання.

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

Одеський благодійний фонд реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до Дому»

Грантова угода № 79-ЦГЗ-18

Програмний напрямок:

Континуум надання базового пакету послуг профілактики для ЛВІН на базі вуличних та стаціонарних пунктів.

1А.Континуум підтримки у протидії ВІЛ/ТБ в Одеському регіоні (охоплення – 15265 осіб).

20.06.2018 протягом 2 годин комісія відвідувала аутріч-маршрут «Ж/д вокзал – ринок «Привоз» за наданим графіком та адресами орієнтовних точок перебування соціального працівника.

Соціальний працівник Кушниренко В'ячеслав на маршруті був відсутній, зв'язатися з ним не вдалося. Під час спілкування членів комісії із мешканцями будинків та працівниками підприємств і закладів, що були вказані в якості орієнтирів, де відбувається видача голок та шприців та інше, отримати від них підтвердження, що протягом тривалого часу на даному маршруті соціальні працівники надають послуги профілактики ЛВІН, не вдалося.

Комісія відвідала аутріч-маршрут «Центр». Соціальний працівник Подмазко Олена знаходилась на маршруті та надала Відомість щоденного обліку від 20.06.2018, де були зареєстровані три клієнти (РОВ1764, КНВ2282, АНВ1878), яким видані голки та шприци, проведено консультування. Протягом всього часу знаходження комісії на маршруті (біля 1,5 годин) клієнтів не було.

Також комісія перевірила роботу мобільного ПОШ, що надає послуги за маршрутом «Ринок «Привоз» - ринок «Південний», що надає послуги по середам з 9.00 до 17.00.

Згідно графіку та орієнтовних місць перебування мобільний ПОШ знайти не вдалося, соціальний працівник Ахметова Вікторія, вказана як співробітник ПОШ та контактна особа, дану роботу не виконує. Члені комісії спілкувались із мешканцями будинків та працівниками підприємств і закладів, що були вказані в якості орієнтирів, де зупиняється мобільний ПОШ та відбувається видача голок, шприців та тестування на ВІЛ, отримати від них підтвердження, що протягом тривалого часу на даному маршруті соціальні працівники ПОШ надають послуги профілактики ЛВІН не вдалося.

Після тривалого розшуку місця знаходження мобільного ПОШ та контактних осіб нам було надано контакти соціального працівника Ситник Оксани та поінформовано, що ПОШ знаходиться біля кінотеатру «Москва».

Соціальний працівник мобільного ПОШ Ситник Оксана на момент перевірки вже мала відпрацювати біля 6 годин. Клієнтів за цей період в ПОШі не було, Відомість щоденного обліку від 20.06.2018 була відсутня. Також вона зазначила, що швидкі тести на ВІЛ відсутні більше трьох тижнів.

Протягом перевірки до мобільного ПОШ надійшов соціальний працівник Казачинський Олег, який працює на стаціонарному ПОШ (вул. Шевченка, 23а), який надав свою Відомість щоденного обліку від 20.06.2018, де було зареєстровано сім клієнтів.

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

Відвідання офісу ОБФ реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до Дому».

21.06.2018 комісія провела зустріч із керівництвом Одеського благодійного фонду реабілітації та соціальної адаптації громадян без визначеного місця проживання «Шлях до Дому», в якій приймали участь Кіценко Наталія, Коржан Тетяна та Кіценко Сергій. Ними було заявлено, що аутріч-маршрут «Ж/д вокзал – ринок «Привоз» тимчасово скасовано. Пояснення щодо діяльності мобільного ПОШ надані не були. Актуальні графіки роботи соціальних працівників на аутріч-маршрутах та у мобільному ПОШ були відсутні. Також під час спілкування із керівництвом організації ними було надано інформацію, що адміністративні витрати за грантовою угодою № 79-ЦГЗ-18 складають 35%, а за грантовою угодою № 52-GF-18A – 29%.

Графік роботи Мобільної амбулаторії, наданий моніторам спланований здебільшого в тих містах, де вже працюють аутріч-маршрути, в тому числі і стаціонарні.

Рекомендація ОРові – надати опис діяльності мобільної амбулаторії, де показано її «додану вартість» у роботі з КГ - % виявлення ВІЛ, додаткові послуги тощо.

Оптимізувати використання Мобільної амбулаторії з тим, щоб вона виїздила в пункти, де послуги з профілактики, особливо тестування відсутні взагалі.

Зустріч була напруженою і емоційною, оскільки монітори озвучили проблемні питання роботи аутріч-маршрутів у м. Одеса та Чорноморськ.

Представники комісії звернули увагу на те, що координатори проекту повідомляють про те, що класичний аутріч на маршрутах вже не є таким ефективним, більше клієнтів приходить на стаціонарні ПОШі, в той же час робота організації побудована за старим принципом. Така потреба не комунікується Альянсові.

Також пані Кіценко звинуватила комісію в упередженому ставленні до надавачів послуг, оскільки на її думку ми мали попередити їх про свій візит. На що було наголошено, що у грантових угодах зазначено, що субреципієнти мають забезпечувати доступ Комісії з нагляду до всієї інформації та документів при роботі. І суть наших візитів в тому, щоб побачити реальну роботу на місцях в режимі реального часу.

Під час бесіди з фахівцями проекту нам повідомили, що при роботі із Сайрексом вони не можуть отримати звіт по кількості клієнтів, які повідомили свій ВІЛ статус.

Проблемні питання:

- недостовірність інформації щодо аутріч-маршрутів, кількості клієнтів та обсягів наданої допомоги;
- низька якість ведення документації деякими соціальними працівниками;
- відсутність швидких тестів на ВІЛ;
- занадто великі адміністративні витрати у даних грантах.

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

Висновок:

Організація не належним чином забезпечує контроль роботи на маршрутах. Таким чином, через порушення графіків та умов роботи, клієнти позбавлені можливості отримувати необхідні послуги. В той же час, відбувається звітування про охоплення, яке близьке до планового.

Рекомендації:

Субгрантеру - посилити моніторинг роботи аутріч-працівників щодо забезпечення роботи в місцях надання послуг.

Альянсові - Проводити щоквартальні моніторингові візити без попередження до «Дороги до дому» з метою перевірки організації надання послуг. Про результати візитів повідомляти Комісію.

Перевірити всі аутріч-маршрути організації для СІН за мапами – оптимальність вибору, час пересування пішки, точність названих адрес. Оптимізувати їх роботу. Наприклад по Чорноморську, можна розподілити навантаження по смт Олександрівка та місту.

Перевірити щоденні відомості працівників «Дорога до даму» по м. Чорноморськ та видалити їх із бази даних Сайрекс із відповідним відрахуванням із заробітної плати\гонорару соціальних працівників, яких не було на маршрутах.

Альянсові, ЦГЗ забезпечити введення даних із анкет клієнтів профілактичних програм про їх ВІЛ статус (зі слів та за результатами тестування) і Альянсові - технічно забезпечити можливість побудови відповідних звітів на рівні організацій та на рівні Альянсу\ЦГЗ. Географія – Україна. Термін - до 1 жовтня 2018 року і надалі.

Благодійний фонд «Веселка»

Медичний, соціальний та психологічний супровід клієнтів ЗПТ.

Програмні напрямки:

19.1А. Охоплення МПСС старих клієнтів ЗПТ (охоплення – 312 осіб);

19.2А. Охоплення МПСС нових пацієнтів ЗПТ (охоплення – 70 осіб).

Комісія відвідала кабінет ЗПТ, розташований за адресою вул. Чорноморського козацтва, 105 та спілкувалась із співробітником проекту Юрьєвою Анжелою.

Діяльність даного кабінету здійснюється згідно із наказом МОЗ України від 27.03.2012 № 200 «Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю». Станом на 21.06.2018 у даному кабінеті послугу ЗПТ отримує 121 ЛВІН, з яких 69 осіб є ВІЛ-інфікованими. Всі ЛЖВ отримують АРТ. 69 пацієнтів мають змогу отримувати метадон на 10 днів для самостійного прийому. Для 15 пацієнтів організовано денний стаціонар. В даному закладі відсутня практика виписки рецептів на препарат ЗПТ.

Кабінет розташований на другому поверсі Одеського міського центру профілактики та боротьби зі СНІДом. На вході до кабінету розташовані інформаційні матеріали стосовно графіку роботи кабінету, правил видачі препаратів ЗПТ, критерії утримання в програмі тощо. Має місце окрема кімната для зберігання лікарських засобів.

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

На момент відвідування кабінету практично всі клієнти вже отримали препарат, протягом знаходження членів комісії у закладі клієнтів не було, наприкінці підійшов один клієнт.

Громадська організація «Громадський рух «Віра. Надія. Любов.»

Програмні напрямки:

Зустріч відбувалася за участі Керівника проекту Тимчик І. А та координатора напрямку РКС Пчельнікової О. В основному спілкування відбувалося щодо програмного напрямку б, профілактика серед РКС.

Організація охоплює територіально все місто. Здебільшого робота ведеться на квартирах та трасах. За спостереженнями координатора напрямку роботи з РКС Пчельнікової, при тестуванні на ВІЛ, виявлення вище, ніж у минулому році. Постановці виявлених під медичний облік сприяє кейс менеджмент, зменшує час доходження з 3х місяців до 3х тижнів. В той же час, є затримка з початком АРТ, оскільки відповідно до протоколу, треба провести низку обслідувань та тестів, а у СНІД-центрі не було вакутайнерів.

Поставки презервативів здійснюються один раз в квартал. Організація наразі має новий склад для ТМЦ.

Нажаль, в силу напруженості графіку візиту, монітори не змогли відвідати маршрути по роботі з РКС. та інших напрямках роботи.

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

Рекомендації:

1. Альянсові, ЦГЗ забезпечити введення даних із анкет клієнтів профілактичних програм про їх ВІЛ статус (зі слів та за результатами тестування) і Альянсові - технічно забезпечити можливість побудови відповідних звітів на рівні організацій та на рівні Альянсу\ЦГЗ. Географія – Україна. Термін - до 1 жовтня 2018 року і надалі. Надавати Комісії з нагляду оперативні звіти за результатами прийому квартальної звітності.

2. Альянсові – надати пояснення:

- 1) наскільки фокусним є залучення та тестування клієнтів,
- 2) щодо пропорції істинно нових клієнтів (тих, хто ніколи не був учасником профілактичних програм) по всіх організаціях Одеси, залучених за підсумками першого півріччя 2018.

Загальне спостереження:

На думку комісії, управління наданням послуг за кошти Глобального фонду у м. Одеса та Одеській області організовано не ефективно - послуги за одними і тими самими програмними напрямками надають різні організації: Наприклад – послуги в рамках компоненту «Догляд і підтримка ЛЖВ» - 24М, 25М, 26М надаються чотирма організаціями, послуги в рамках компоненту «Профілактика серед груп ризику» - СІН – трьома організаціями. Це призводить до збільшення адміністративних витрат на управління, не збільшує охоплення. Особливо це актуально для проектів профілактики, де багато в чому втрачений контроль за здійсненням аутріч роботи. В організаціях втрачений контроль менеджерів за роботою аутріч-маршрутів.

Рекомендації загальні:

Мережі, Альянсу, ЦГЗ - На наступний проектний рік – оптимізувати управління послугами, зменшивши кількість організацій, залучених до впровадження грантів в даному регіоні.

Альянсові – надати комісії з нагляду інформацію за підсумками I півріччя щодо тестування на ВІЛ-інфекцію: кількість охоплених клієнтів із КГ, кількість та відсоток протестованих, кількість та відсоток виявлених, кількість тих, хто поставлений на облік із виявлених.

Мережі, ЦГЗ - переглянути підходи до постановки цілей за напрямком Школа пацієнта – цілі по охопленню нових пацієнтів, які розпочинають АРТ наразі не відповідають практичним темпам впровадження АРТ, в той же час є потреба супроводу більшої кількості людей, які мають ризики відриву від АРТ. Пропорція 80:20 не є дієвою в даний час. Комісія готова підтримати ОРів у переговорах з ГФ за потреби.

Альянсові, ЦГЗ:

Запровадити рейтингування проектів за підсумками верифікації діяльності під час моніторингових візитів, застосувати рейтинги та звіти комісії з нагляду як критерій винагородження грантом під час конкурсу на наступний програмний рік.

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

Запровадити для проектів профілактики показник квартальної, піврічної та річної звітності – кількість та відсоток осіб, які пройшли тест на ВІЛ-інфекцію з позитивним результатом, дезагрегація - КГ. З них - Нові клієнти.

Географія – Україна. Термін - до 1 жовтня 2018 року і надалі.

Запровадити показник річної звітності – кількість та відсоток осіб, які мають ВІЛ-статус на кінець року, дезагрегація - КГ. Показник має включати тих, хто особисто повідомив про свій ВІЛ статус та тих, кому він встановлений за результатами роботи проекту за індикатором U326.

Географія – Україна. Термін - до 1 жовтня 2018 року і надалі

Мережі, Альянсу, ЦГЗ – уніфікувати критерії набору клієнтів на супровід лікування ХЧ та МР ТБ, забезпечити узгоджене рішення щодо взяття на супровід між медиками і працівниками проектів.

Напрацювати механізм добору пацієнтів на супровід на етапі стаціонарного лікування для мінімізації відривів.

Проаналізувати критерії та причини доставки препаратів для лікування ТБ пацієнтам додому, напрацювати узгоджений перелік критеріїв.

Мережі та Альянсу – запровадити менеджерський контроль витрат в проектах на дороговартісні інструментальні дослідження – КТ, МРТ, аналізи. Проведення таких досліджень має підтверджуватися призначенням лікаря.

Мережі ЛЖВ - надати комісії з нагляду інформацію за підсумками I півріччя щодо пропорції клієнтів за напрямком 24М: ті, то готуються і розпочали прийом АРТ та ті, хто давно на АРТ і потребує додаткової підтримки прихильності.

ДО УВАГИ ОРІВ, ЧЛЕНІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ РАДИ, СЕКРЕТАРІАТУ НАЦРАДИ.

За підсумками візиту має сенс здійснити повторний візит до організації «Шлях до дому», «Ера милосердя» для вивчення стану впровадження рекомендацій Комісії та візит до організації «Віра. Надія. Любов», оскільки комісія не змогла ознайомитися детально з її роботою за браком часу. Термін візиту – листопад 2018 року.

ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ ДО УВАГИ МОЗ ТА ЦГЗ:

Під час візиту до міської поліклініки ДЗ «Іллічівська басейнова лікарня на водному транспорті МОЗ України» (м. Чорноморськ) монітори відмічають, що кабінет фтизіатра знаходиться на 5му поверсі поліклініки, пацієнти з ТБ рухаються в загальному потоці пацієнтів маленьким ліфтом або вузькою сходовою клітиною. Пацієнти навіть при очікуванні під кабінетом, не отримують масок. Лікар та медсестри працюють без респіраторів. При цьому ми відзначили, що поліклініка дуже завантажена пацієнтами.

Комісія підготує подання на МОЗ, департамент охорони здоров'я Одеської обласної адміністрації, міську адміністрацію про необхідність дотримання заходів інфекційного контролю.

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

На запит Комісії була організована зустріч з головним лікарем поліклінічного відділення (Заступником головного лікаря з поліклінічної роботи) Андреевим Віктором Петровичем, де ми повідомили про виявлені порушення у зберіганні препаратів (всіх бюджетів) АРВ та лікування ТБ. Запропонували вжити організаційних заходів, що забезпечать правильне зберігання – температурний режим, відповідна вологість. В разі, коли у поліклініки виникнуть проблеми із внутрішніми ресурсами, ми запропонували Технічну підтримку Комісії в організації допомоги з боку ОРів проекту ГФ.