

## Дослідження «Оцінка якості послуг та вивчення рівня задоволеності клієнтів профілактичних програм з ВІЛ»

Світовий досвід свідчить, що поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу призводить до підвищення навантаження на медично-соціальну сферу та до постійного збільшення видатків з державного бюджету.

За критеріями Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу та Всесвітньої організації охорони здоров'я стан поширеності ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні класифікується як концентрована епідемія. Основною причиною поширення ВІЛ-інфекції залишається вживання ін'єкційних наркотиків. За результатами дослідження з оцінки шляхів передачі ВІЛ-інфекції (Assessment of reported mode of transmission (MOT)), проведеного протягом 2016-2017 рр. у рамках реалізації проекту МЕТІДА, було встановлено, що статистичні дані, отримані за допомогою рутинної реєстрації шляхів передачі ВІЛ, мають певну похибку щодо заниження питомої ваги парентерального та гомосексуального шляхів передачі збудника.

Досвід європейських держав свідчить, що для усунення проблем, пов'язаних з ВІЛінфекцією/СНІДом, необхідно забезпечити реалізацію програм профілактики ВІЛ інфекції, лікування, догляду та підтримки інфікованих і хворих.

Дослідження, що було проведено БО «Мережа людей, що живуть з ВІЛ» у 2012 році, виявило низку проблем у наданні соціальних та медичних послуг ЛЖВ, що можуть призводити до відмови від лікування. Наразі, існує потреба оновлення цих даних та вивчення сучасного стану надання послуг ЛЖВ та їх задоволеності.

Дослідження виконується на замовлення Державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

Представники ключових груп оцінювали 25 критеріїв якості послуги з профілактики ВІЛ. Оцінки ставилися за 10-бальною шкалою, де 0 означає повне незадоволення, а 10 – повне задоволення.

Критерії якості серед усіх КГ отримали середні оцінки від 5 до 9. Частка позитивних оцінок завжди переважала частку негативних. Загальна оцінка профілактичних послуг з боку ЛВНІ в середньому склала 8, з боку ЖКС – 8,8, а з боку ЧСЧ – 8,2.

Найважливішими критеріями для різних КГ є:

**ЛВНІ** - кваліфікація персоналу, якість та зрозумілість консультацій, ввічливість і привітність персоналу, фізичні умови отримання послуг (стан приміщення, комфортна температура, місце для очікування тощо), неупередженість персоналу та гарантії конфіденційності

Слід зазначити, що ЛВНІ стикалися з дискримінацією та/або грубим ставленням найчастіше з усіх опитаних представників КГ.

**ЖКС** - індивідуальний підхід, своєчасність отримання послуг, неперервність послуг, час очікування послуги, ввічливість і привітність персоналу.

Результати опитування відповідають даним глибинних інтерв'ю. ЖКС важко вписати відвідування профільних організацій у свій спосіб життя. Тому найважливішими критеріями є індивідуальний підхід, своєчасність отримання послуг і час очікування послуги.

**ЧСЧ** - доступність і зрозумілість інформації про послуги, гарантії конфіденційності, відповідність наявних послуг потребам, своєчасність отримання послуг, відсутність затримок, відповідність послуг стандартам

За даними глибинних інтерв'ю ЧСЧ є найбільш інформованими щодо послуг. Для них

важливими є інформація про послуги та їх відповідність стандартам. Вони є ключовою групою, яка зазначила необхідність більш кваліфікованого консультування з питань безпечних сексуальних практик.

В опитувальник включалися критерії якості, які отримували і оцінювали менше половини респондентів, але вони є важливими для них, а саме: переадресацію до інших організацій і можливість отримувати консультації телефоном та онлайн

Переадресації до спеціалістів інших організацій є важливим критерієм якості послуг, оскільки представники ключових груп стикаються із стигматизацією і їм важливо бути впевненими в позитивному ставленні спеціалістів, до яких вони звертаються. Серед представників всіх КГ є затребуваною переадресація до організацій, що надають послуги тестування на інші ІПСШ.

Серед ЛВНІ затребуваною є переадресація до фтизіатра та психолога, а серед ЖКС – до гінеколога, стоматолога, психолога і юриста. ЧСЧ – до сексолога та психолога (в разі якщо дані спеціалісти не працюють на базі провайдера послуг). Найвища важливість зафіксована для ЖКС, оскільки їм найважче пристосуватися до графіку роботи провайдерів.

Щодо віддалених консультацій найбільш затребуваною є можливість отримувати консультації по телефону (28%-52% серед КГ хотіли б отримувати послугу в такому форматі), на другому місці консультації онлайн (18%-38,9%).

73,7% ЛВНІ, 80,7% ЖКС та 80,2% ЧСЧ отримували профілактичні послуги в НУО. Задоволеність послугами є високою: середня оцінка ЛВНІ становила 8,4, ЖКС – 9,5, ЧСЧ – 9.

22,1% ЛВНІ, 19,8% ЖКС та 17,3% ЧСЧ отримували профілактичні послуги в центрах СНІДу. Задоволеність послугами є високою, хоч і дещо нижчою, ніж задоволеність послугами НУО: середня оцінка ЛВНІ становить 7,3, ЖКС – 9,5, ЧСЧ – 8,1.

26% тих, хто користувався послугами центрів СНІДу або кабінетів «Довіра» за останні 3 місяці, серед перешкод зазначили ризик порушення конфіденційності не з вини персоналу, 23% – віддаленість від дому. Досвід дискримінації, стигматизації, грубого/несправедливого ставлення з боку провайдерів послуг.

14,5% клієнтів стикались з дискримінаційним або грубим ставленням в центрах СНІДу, а 2,4% – в НУО. ЛВНІ стикались з дискримінацією та/або грубим ставленням найчастіше (25,9% та 6,3%, відповідно), а ЖКС – найрідше (3,5% та 0,3%), можливо, тому, що перші найчастіше зізнаються в приналежності до КГ, а другі – найрідше.

15,4% ЛВНІ, 16,5% ЧСЧ і 24,6% ЖКС нікому не зізнаються в своїй приналежності до ключової групи. 69% тих, хто не зізнається в належності до КГ, пояснюють це острахом поганого ставлення або впевненістю в тому, що ставлення буде поганим.

58,7% респондентів знають, як можна поскаржитись на дискримінацію або погане ставлення. Найчастіше про це знають ЖКС (67,7%), а найрідше ЛВНІ (51,3%).