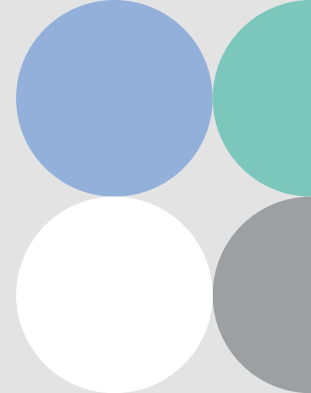


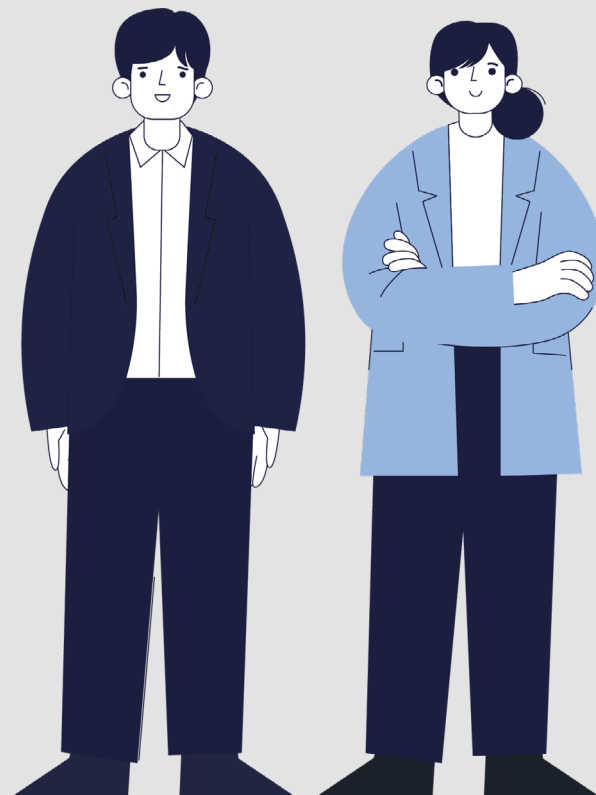


**Як щодня впливати
на рішення пацієнтів
щодо тестування і раннього лікування ВІЛ?**

Саме Ви маєте **ВИСОКИЙ** рівень довіри серед населення України і вважаєтеся надійними джерелом інформації для українців та українок. Саме від Вас в більшості вони дізнаються найважливіше про ВІЛ/СНІД.

Наша ціль — пришвидшити подолання епідемії ВІЛ в Україні через можливість швидко і безпечно пройти тест на ВІЛ і розпочати безкоштовне лікування.

Давайте об'єднаємо зусилля?!



Про дослідження	6
Ризикова поведінка	8
Обізнаність про ВІЛ	9
Тестування на ВІЛ	11
Профілактика ВІЛ	12
Лікування ВІЛ	12
PrEP: ставлення пацієнтів і пацієнок	13
PrEP: обізнаність і ставлення медиків	14
Стигма	15
Інформація про ВІЛ	15
8 кроків, як ефективно впливати на рішення пацієнтів/ок	17



Видання резюмує дослідження «Вивчення комунікаційних процесів щодо інфікування ВІЛ», що було розроблено і проведено Європейським інститутом політики громадського здоров'я з 20.08.2021 по 11.02.2022.

Аналітика стала можливою завдяки реалізації проєкту HealthLink «Прискорення зусиль з протидії ВІЛ/СНІДу в Україні», який з 2017 року впроваджує БО «100% ЖИТТЯ» у партнерстві з МБФ «Альянс громадського здоров'я» за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID).

Напрями реалізації проєкту:

- сервісні послуги
- активності з адвокації
- комунікаційні кампанії

Для медичних працівників і їх пацієнтів ми зібрали актуальну та достовірну інформацію на теми, що стосуються громадського здоров'я. Заходьте на www.prozdorovia.in.ua!

Маєте питання, рекомендації чи пропозицію співпраці? Напишіть в особисті повідомлення на www.facebook.com/USAID.HEALTHLINK.PROJECT або ж на pr@network.org.ua!

Чи знаєте Ви, що:

- **медичні працівники будь-якого профілю мають високий рівень довіри** серед населення України і вважаються надійними джерелами інформації, але в той же час у порівнянні з іноземними колегами **чимала частина з них недостатньо обізнана про ВІЛ і проявляє стигматизуюче ставлення до ЛЖВ**
- більше 30% населення країни **не проходить безкоштовне тестування**, бо впевнені, що не мають ВІЛ
- часто люди не довіряють якості і конфіденційності **безкоштовних послуг**
- лише 9% населення і 50% медичних працівників **чули про PrEP**
- 37% людей **отримують інформацію про ВІЛ/СНІД від працівників охорони здоров'я і громадських організацій**

Результати цього дослідження допоможуть вам:

зрозуміти своїх пацієнтів та дізнатись, які фактори впливають на зміну їх поведінки в питаннях профілактики та лікування ВІЛ

знайти відповіді стосовно культури турботи про здоров'я в Україні

знайти **8 цінних підказок**, як сприяти покращенню здоров'я пацієнтів та їх рідних

Що означають ці дивні скорочення?

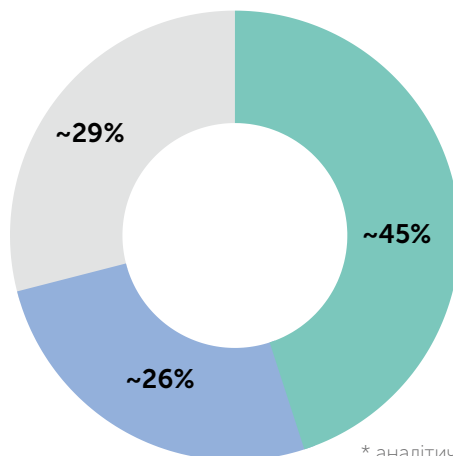
АРТ	антиретровірусна терапія
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ДКП (PrEP)	доконтактна профілактика ВІЛ
ІПСШ	інфекції, що передаються статевим шляхом
ЗН	загальне населення
ЗОЗ	заклад охорони здоров'я
КГ	ключові групи
ЛВНІ	люди, які вживають наркотики ін'єкційно
ЛВУ	люди в уніформі
ЛЖВ	люди, які живуть з ВІЛ
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я
НУО	неурядова організація
РКС	робітники/ці комерційного сексу
СНІД	синдром набутого імунодефіциту
СП	сексуальні партнер(к)и
ТЛ	трансгендерні люди
ЦГ	цільова група
ЦГЗ	Центр громадського здоров'я
ЧСЧ	чоловіки, які мають секс із чоловіками

Про дослідження

ЦГ 1 — медичні працівники державних і приватних ЗОЗ, діагностичних центрів

- 53% - лікарі
 - 35% - профільні спеціалісти
 - 15% - сімейні лікарі
 - 3% - інші спеціальності
- 47% - медичні сестри

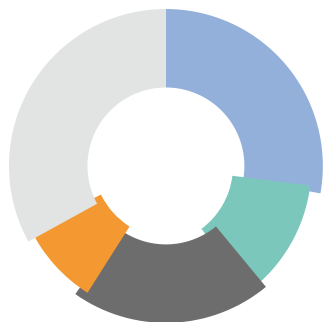
ЦГ 2 — ЧСЧ



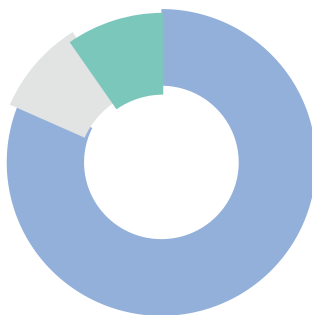
ЦГ 3 — чоловіки 30-50 років* та їхні СП:

- ВІЛ-негативні чоловіки (загальне населення)
- чоловіки, які живуть з ВІЛ
- ВІЛ-позитивні та ВІЛ-негативні ЛВНІ
- ВІЛ-позитивні та ВІЛ-негативні РКС
- ВІЛ-позитивні та ВІЛ-негативні ТЛ
- ВІЛ-позитивні та ВІЛ-негативні працівники, які мають підвищений ризик інфікування ВІЛ (так звані ЛВУ)
- сексуальні партнер(к)и ЦГ 2 та ЦГ 3

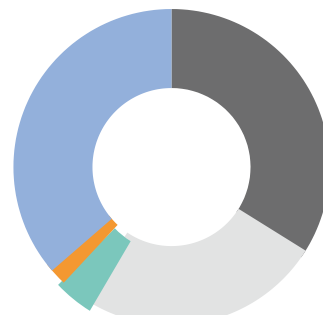
* аналітичні дані HealthLink демонструють, що саме серед цієї групи є великий відсоток ЛЖВ, які не знають про свій статус. Як правило, мало обізнані про ВІЛ і не проходять регулярних тестувань, але в той же час практикують ризиковану поведінку і не вважають себе приналежними до груп ризику



- 11,7% — село
- 20,4% — місто з населенням до 50 тис.
- 8,2% — місто з населенням 51-100 тис.
- 32,8% — місто з населенням 101-500 тис.
- 26,9% — місто з населенням понад 500 тис.



- 81,7% — 25-49 років
- 8,7% — 15-24 роки
- 9,7% — 50-70 років



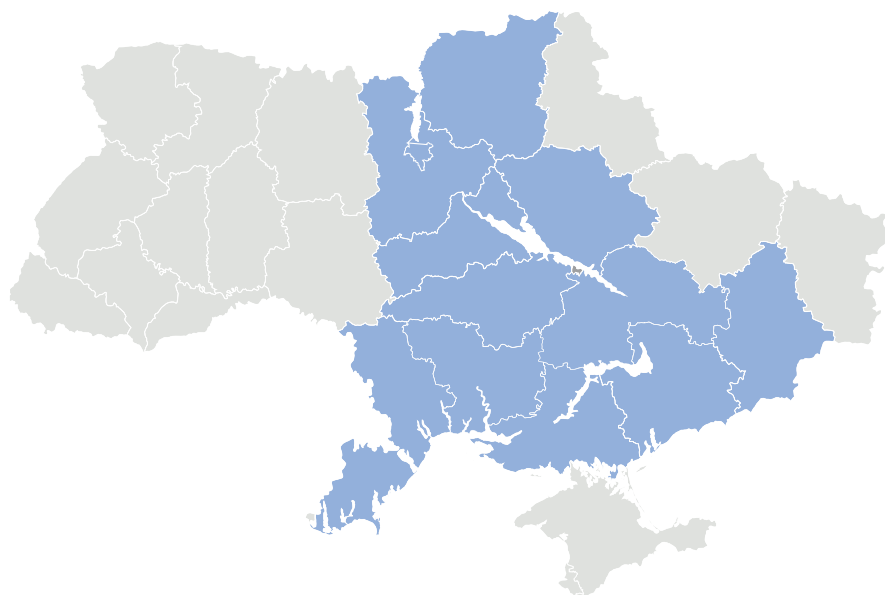
- 33,9% — партнер/ка ЛЖВ
- 24,8% — партнер/ка ЧСЧ
- 3,3% — партнер/ка ЛВНІ
- 1,7% — партнер/ка РКС
- 36,4% — партнер/ка ЗН



960 респондентів/ок



крос-секційний збір даних
і глибинні інтерв'ю



Одеська,
Миколаївська,
Херсонська,
Чернігівська,
Черкаська,
Полтавська,
Запорізька,
Кіровоградська,
Донецька,
Дніпропетровська,
Київська області та Київ*

* саме в цих регіонах України найбільш поширена епідемія ВІЛ — тому їх охоплює діяльність проекту HealthLink

Ризикована поведінка

44%

не використовували презерватив під час останнього сексуального контакту (найчастіше така поведінка була зафіксована серед чоловіків із групи ЗН — 62%)

31,5%

мали статеві контакти з випадковим партнером/кою протягом останніх 12 місяців

31%

не знають ВІЛ-статусу свого останнього випадкового партнера/рки

23%

не мають постійного статевого партнера/рку і час від часу зустрічаються з різними

13%

мають постійного статевого партнера/рку, ВІЛ-статус якого їм невідомий

Чому не користуються презервативами?

46%

рішення свідоме й узгоджене між партнерами

23%

вважають, що знижує чутливість

18%

не вважають необхідним

18%

обоє партнерів приймають АРТ

12,5%

приймають АРТ

Що мотивує користуватись презервативами?

39%

захист від ВІЛ

24%

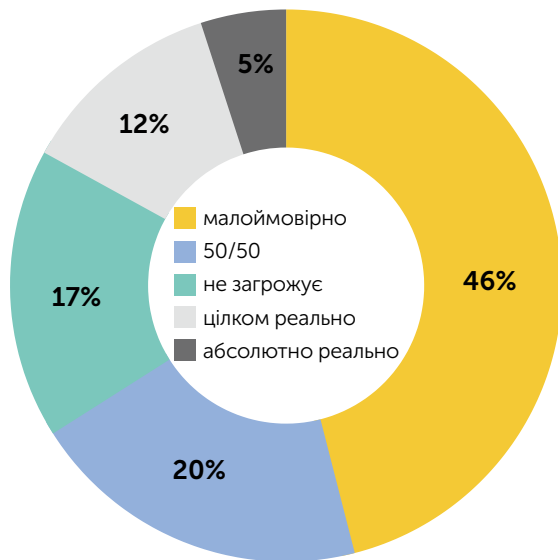
захист від ІПСШ

21%

запобігання вагітності



Наскільки великим вважають особистий ризик інфікування ВІЛ?*



69%
ЛВНІ

вважають, що мають підвищений ризик інфікування ВІЛ

ЛВНІ жодного разу не згадали про ризик інфікуватися статевим шляхом — першочергово пов'язують з ін'єкційним споживанням наркотиків

51%
ЧСЧ

Чоловіки з групи ЗН часто не усвідомлюють своїх ризиків, а деякі, навіть розуміючи наявність ризику, не змінюють своєї поведінки

Водночас статевий шлях передачі ВІЛ є найпоширенішим: **~70%** нових випадків виникають при статевих контактах без презерватива (під час анального, вагінального та орального сексу)

* на основі відповідей всіх ВІЛ-негативних респондентів, окрім медичних працівників

Обізнаність про ВІЛ

Серед ЦГ 2 і ЦГ 3

- медичні працівники вважають обізнаність пацієнтів з питань ВІЛ доволі низькою — особливо мешканців малих населених пунктів
- представники КГ і ЗН рідко цікавляться інформацією щодо ВІЛ
 - за словами ЛВНІ, в них інші пріоритети
 - ЧСЧ не звертають увагу на цю проблему, доки їх не торкнеться



- серед чоловіків із ЗН:
 - більшість не цікавляться ВІЛ, бо не асоціюють себе з групами ризику
 - питаннями профілактики ВІЛ цікавляться лише ті, хто вважає, що має певні ризики, пов'язані з професійною діяльністю або способом життя
 - респонденти часто оцінюють свій рівень знань про ВІЛ як доволі низький і не всі хочуть знати більше
 - майже ніхто не чув про принцип «НЕ ВИЗНАЧАЄТЬСЯ = НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ» («Н=Н»)
- представники КГ є більш обізнаними з питань ВІЛ, найбільше – ЧСЧ
- молоді ЧСЧ обговорюють тему доконтактної профілактики ВІЛ (PrEP), вона «на слуху» в спільноті



Людина, яка регулярно приймає АРТ, не може передати вірус іншим. Вже за кілька місяців після початку лікування рівень вірусного навантаження знижується настільки, що робить ВІЛ невизначуваним і безпечним як для людини, яка живе з ВІЛ, так і для її оточення. Називаємо це принципом «**Н=Н**»: якщо **ВІЛ НЕ ВИЗНАЧАЄТЬСЯ, то значить, що ВІЛ НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ**



Дізнайся більше про PrEP!

Доконтактна профілактика (ДКП) або **PrEP** (pre-exposure prophylaxis) – прийом пігулок для запобігання інфікуванню ВІЛ. PrEP працює як щит і не дає вірусу виживати в організмі людини

Серед медиків

- сімейні лікарі недостатньо обізнані щодо ВІЛ, тому трапляються прояви стигматизуючого ставлення до ЛЖВ
- деякі медичні працівники вірять в те, що ЛЖВ свідомо передають ВІЛ оточуючим
- деякі сімейні лікарі та медсестри вважають, що їхня діяльність пов'язана з професійним ризиком інфікування ВІЛ
- лікарі і медсестри сімейної медицини хочуть знати, як спілкуватися з пацієнтами з питань ВІЛ, особливо у випадку позитивного результату тесту на ВІЛ
- до навчання з питань ВІЛ/СНІДу залучаються переважно медичні працівники ВІЛ- і ТБ-профілю
- відтак непрофільні медпрацівники:
 - майже не володіють інформацією про PrEP
 - не почуваються впевнено під час проведення консультування і тестування на ВІЛ
 - рідко пропонують ці послуги або рідко спілкуються на тему ВІЛ зі своїми пацієнтами
- усі медпрацівники згодні з тим, що інформації щодо ВІЛ в медійному просторі вкрай недостатньо
- друковані інформаційні матеріали щодо ВІЛ отримують здебільшого заклади інфекційного та фтизіатричного профілю, тим часом в амбулаторіях сімейної медицини і поліклініках їх дуже бракує

Тестування на ВІЛ*

85%

проходили
коли-небудь

80%

протягом останніх
12 місяців

45%

проходять раз
на рік

55%

представників ЗН тестувались
на ВІЛ коли-небудь

39%

протягом останніх
12 місяців

31%

повідомили про свій
позитивний ВІЛ статус

8%

не захотіли ділитись інформацією
про свій ВІЛ статус

Чому не проходять
тестування на ВІЛ?

61%

вважають, що не мали
ризикованої поведінки

39%

впевнені, що не мають ВІЛ

Де і як проходять тестування на ВІЛ?

- найбільш популярними пунктами тестування на ВІЛ є НУО, кабінети «Довіра» та центри СНІДу
- представники/ці КГ найчастіше проходять тестування на ВІЛ безпосередньо в НУО або на локаціях їх маршрутів з надання ВІЛ-профілактичних послуг — мотивує зручне розташування, одночасне отримання інших послуг, дружнє ставлення з боку соціальних працівників
- ЧСЧ і ТЛ надають перевагу отриманню сейф-боксу, щоб бути впевненими у конфіденційності результату
- для чоловіків із загального населення часто приводом зробити тест на ВІЛ є масові акції, де пропонують безоплатне швидке тестування без черг
- майже ніхто з респондентів/ок не знав, що можна пройти безоплатне тестування на ВІЛ у сімейного лікаря
- в ЗОЗ і медичних лабораторіях в більшості випадків немає повноцінного консультування під час тестування на ВІЛ

Сейф-бокс — це так звана «коробка здоров'я», всередині якої:

- оральний тест на ВІЛ
- презервативи
- лубрикант
- інформаційна брошура
- візитівка соціального працівника та/або НУО
- приємні дрібнички на пам'ять

Замовити можна на www.prozdorovia.in.ua
і пройти тестування на ВІЛ самостійно у зручному місці



Деякі сімейні лікарі

не пропонують тестування на ВІЛ пацієнт(к)ам і основною причиною називають брак часу для повноцінного консультування і проведення маніпуляцій

Лікарі первинної ланки

найчастіше пропонують тест на ВІЛ, якщо знають або припускають, що пацієнт відноситься до групи ризику або у разі нетипового перебігу захворювання

Водночас медпрацівники

констатують **підвищення попиту на тестування з боку молоді і ЗН:** люди тестуються при створенні нових відносин чи, якщо вважають, що в них була ризикована ситуація

* на основі відповідей ЦГ 2 і ЦГ 3

Профілактика ВІЛ

- медпрацівники (у тому числі первинної ланки) підтримують ідею залучення сімейних лікарів до надання послуг з профілактики ВІЛ: проведення тестування, розповсюдження презервативів та лубрикантів, надання консультацій, здійснення скринінгу на туберкульоз
- проте вважають, що наразі це нереально через надмірне навантаження працівників первинної ланки
- значна частка медичних працівників вважає, що першочергово надавати пацієнтам інформацію про ВІЛ повинні соціальні працівники



Лікування ВІЛ

>97%

ЛЖВ отримують АРТ

76%

чітко дотримуються режиму прийому АРТ і не пропустили жодного планового відвідування інфекціоніста

41%

чекали >1 місяця до постановки на облік в Центрі СНІДу

Чому деякі ЛЖВ мають низьку прихильність до АРТ?

62%

забувають про прийом терапії

23%

плутаються в годинах прийому окремих препаратів

18%

не хочуть привертати увагу родичів/знайомих/колег вживанням ліків

Чи готові ЛЖВ отримувати лікування та ВІЛ-супровід у сімейного лікаря?



кожен третій
ще не визначився



кожен п'ятий готовий

PrEP

Ставлення пацієнтів і пацієнток

47%

знали про PrEP:

100% ТЛ

70% ЧСЧ

9% чоловіки із ЗН

94%

бажаючих розпочати PrEP
знайшли інформацію про місця
її отримання

чоловіки з групи ЗН найменше обізнані про PrEP і найчастіше
повідомляли про невикористання презервативу і незнання статусу свого
останнього статевого партнера/ки

41,5%

ВІЛ-негативних респондентів серед
тих, що мали базове уявлення про
PrEP, думали про її прийом

Де отримують інформацію про PrEP?

46%

від соціальних
працівників

43%

в НУО

53%

медичних
працівників

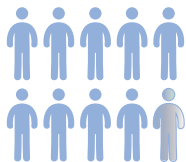
13%

соціальних
працівників

13%

НУО

Кого вважають найбільш надійним джерелом інформації про PrEP?



>97% клієнтів, що наразі приймають
PrEP, цілком впевнені, що будуть
продовжувати профілактику



21% респондентів відмовляються
від потенційного прийому PrEP
через страх побічних ефектів

Хоча насправді боятись немає

причин: зазвичай прийом PrEP не
впливає на стан здоров'я людини
та її самопочуття. До 10% людей
можуть відчувати мінімальні побічні
ефекти в перші дні прийому
ліків: нудоту, спазми в животі
чи головний біль. Симптоми
перебігають у м'якій формі та
згодом зникають

Обізнаність і ставлення медиків



- **49%** опитаних медпрацівників ніколи не чули про PrEP
- ті, які чули, володіють знаннями, що знаходяться на нижній межі задовільного рівня
- серед опитаних сімейних лікарів майже ніхто нічого не знав про PrEP
- багато респондентів ще не визначились із своїм ставленням до PrEP, що може бути непрямою ознакою низького рівня поінформованості

86%

медиків, які знають про PrEP, погоджуються, що це новий і прогресивний інструмент профілактики ВІЛ, і його слід якнайшвидше впровадити для широкого використання

44%

вважають, що існує стигма щодо пацієнтів, які приймають PrEP

42%

вважають, що наразі не існує достатніх доказів для застосування PrEP в Україні у великих масштабах

39%

сумніваються, чи PrEP не призведе до підвищення поширення ІПСШ

30%

вважають, що PrEP може заподіяти більше шкоди ніж користі, якщо буде застосовуватись необережно

27%

погоджуються, що PrEP є корисною, але вважають не готовою для широкого використання



Розвінчай міфи і сумніви щодо ефективності PrEP

Стигма

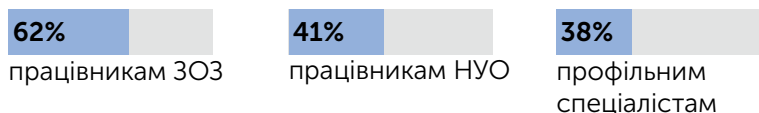
- на думку медпрацівників у закладах охорони здоров'я **стигматизація людей з ВІЛ та представників КГ є бар'єром до отримання ВІЛ-послуг** (в тому числі профілактичних)
- деякі медичні працівники дотепер вважають, що **через роботу з ЛЖВ вони мають підвищений ризик інфікування ВІЛ**
- представники ЗН підтримають своїх близьких у разі інфікування ВІЛ — що **свідчить про позитивні зміни у свідомості людей**
- на думку фахівців з профільних закладів, **тільки фтизіатри та інфекціоністи толерантно ставляться до пацієнтів з ВІЛ** (і ця ситуація роками не змінюється)

Інформація про ВІЛ*

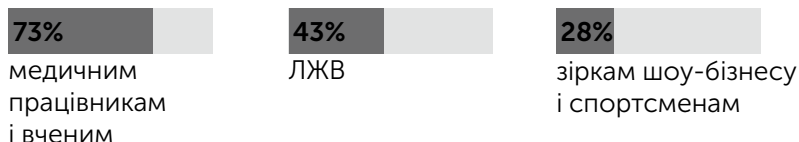
Звідки найчастіше отримують?



Кому довіряють найбільше у висвітленні питань профілактики та лікування ВІЛ?



Яким обличчям соціальних реклам довіряють найбільше?



* на основі відповідей ЦГ 2 і ЦГ 3

Куди найчастіше звертаються у разі потреби отримати інформацію щодо ВІЛ або інших ІПСШ?

41%

до медпрацівників

39%

Інтернет

27%

Гаряча лінія з питань ВІЛ/СНІДу

лікарі ВІЛ-профілю і первинної ланки часто вважають, що головну роль в інформуванні мають взяти на себе НУО і ЗМІ

фахівці ВІЛ-профілю вважають, що лідерство у профілактичній роботі та наданні населенню щодо ВІЛ мають взяти на себе лікарі первинної ланки

Які формати отримання інформації щодо ВІЛ або ІПСШ найзручніші?

36%

особиста зустріч з консультантом

35%

консультація Гарячої лінії з питань ВІЛ/СНІДу

31%

друковані інформаційні матеріали

Де найзручніше отримувати консультації або друковані матеріали щодо ВІЛ або ІПСШ?

70%

ЗОЗ широкого профілю

38%

НУО

35%

центри СНІДу



8 кроків, як ефективно впливати на рішення пацієнтів/ок

62% респондентів/ток найбільше довіряють працівникам охорони здоров'я у висвітленні питань профілактики та лікування ВІЛ

>40% звернуться в першу чергу до медпрацівників, якщо виникне потреба отримати інформацію про ВІЛ чи ІПСШ

73% респондентів/ток найбільше довіряють медпрацівникам і вченим в якості речників соціальних реклам

>50% респондентів/ток вважають медпрацівників найбільш надійним джерелом інформації про доконтактну профілактику ВІЛ

Ця довіра заслуговує бути належним чином виправдана!

1. ОЗНАЙОМТЕСЬ З КЛЮЧОВОЮ ІНФОРМАЦІЄЮ ПРО ВІЛ

Учасники дослідження стверджують, що в ЗОЗ і медичних лабораторіях вони часто не отримують повноцінного консультування під час тестування на ВІЛ. Водночас саме особисті або онлайн-зустрічі з медпрацівниками вважають одним із найбільш ефективних способів комунікації про ВІЛ

Зі свого боку, непрофільні медпрацівники підтверджують, що рідко спілкуються з пацієнтами на тему ВІЛ і не почуваються впевнено під час консультування

Інформаційні ресурси, які допоможуть з усім розібратись і набути впевненості при спілкуванні з пацієнтами:

- знайти відповіді на базові питання — **Що варто знати медикам?**
- допомогти людині, яка щойно дізналась свій ВІЛ+ статус — **Як жити з ВІЛ на 100%?**



2. ПОВІДОМЛЯЙТЕ ПАЦІЄНТ(К)АМ ПРО МОЖЛИВІСТЬ ПРОЙТИ БЕЗКОШТОВНЕ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ!

Майже ніхто з респондентів/ток не знав, що можна пройти безоплатне тестування на ВІЛ у сімейного лікаря



Може стати в нагоді:

- **Скринінгова анкета з раннього виявлення ВІЛ** — 8 запитань, на основі яких пацієнт/тка зможе зрозуміти, чи потрібне тестування на ВІЛ
- **Алгоритм запитань для пацієнта** — щоб нагадати про рекомендоване тестування раз на рік/півроку

3. ДОПОМАГАЙТЕ ПАЦІЄНТ(К)АМ ВПОРАТИСЬ З НОВИНОЮ ПРО ВІЛ-ПОЗИТИВНИЙ СТАТУС

68% ЛЖВ **відкладають початок лікування**, дізнавшись про свій статус. 74% з них хвилюються насамперед про те, що хтось дізнається про діагноз. 68% — не знають, що робити. 62% — бояться реакції медпрацівників



Щоб допомогти пацієнтам спокійно прийняти свій діагноз і зрозуміти подальший алгоритм дій, стане в нагоді:

- **Брошура для людини, яка щойно дізналась про свій ВІЛ-статус**
- **Посібник з мотиваційного інтерв'ювання пацієнтів для формування прихильності до АРТ**

4. ДІЗНАЙТЕСЬ БІЛЬШЕ ПРО PrEP

Суттєвим бар'єром на шляху до доступу пацієнтів до PrEP є недостатня інформованість медпрацівників. Цьому є підтвердження: 50% з них ніколи не чули про PrEP, а серед сімейних лікарів — майже ніхто



Виправимо ситуацію?

- **коротка брошура про PrEP**
- **базові питання про PrEP**
- **схеми прийому PrEP**

5. ПОЄДНУЙТЕ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ З ІНШИМИ ПОСЛУГАМИ

Таким чином можна знизити стигму стосовно ВІЛ і мотивувати більше людей до тестування на ВІЛ. З чим можна поєднати тест? Наприклад, зі щепленнями чи діагностикою ІПСШ



Як говорити з пацієнтами про вакцинацію — **у посібнику**, що стане в нагоді і в контексті ВІЛ-профілактичних послуг

6. ДАВАЙТЕ ПАЦІЄНТ(К)АМ ДРУКОВАНІ МАТЕРІАЛИ

Респондент(к)и зізнаються, що люблять отримувати інформативну друковану продукцію після зустрічі з медичним чи соціальним працівником: щоб мати змогу згодом пошукати відповіді на питання, які приходять «навздогін», і спокійно з усім розібратись. Більшість зауважила, що брати друковані матеріали найзручніше саме в медичних закладах



Матеріали на prozdorovia.in.ua/materialy/ готові для завантаження та друку!

7. ДІЗНАЙТЕСЬ ПРО ПОСЛУГИ ВІЛ-СЕРВІСНИХ НУО У СВОЄМУ МІСТІ ЧИ РЕГІОНІ

На відміну від профільних ЗОЗ, у більшості закладів первинної ланки немає штатних соціальних працівників чи представників ВІЛ-сервісних організацій, тож переважна більшість сімейних лікарів не знають, куди могли б скеровувати пацієнтів



22 регіональні осередки БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ»

8. НЕ ПІДДАВАЙТЕСЬ СТЕРЕОТИПНОМУ МИСЛЕННЮ ТА УПЕРЕДЖЕННЯМ

Серед сімейних лікарів трапляються прояви стигматизуючого ставлення до ЛЖВ — перш за все через недостатню обізнаність щодо ВІЛ. Наприклад, деякі медичні працівники вірять в те, що ЛЖВ свідомо передають ВІЛ оточуючим, а інші вважають, що їхня діяльність обов'язково пов'язана з ризикованою поведінкою на кшталт споживання ін'єкційних наркотиків чи надання секс-послуг. А насправді це не відповідає дійсності

Проблема стигми і дискримінації за ознакою ВІЛ-статусу залишається дуже актуальною в Україні. Зокрема, про це свідчать [результати дослідження «Індексу стигми»](#)



Хочете знати про ВІЛ більше?

Ознайомтесь з ключовими матеріалами для медиків



Дякуємо за неймовірну опіку українцями та українками!



