

гуманитарное  
действие



Санкт-Петербургский  
благотворительный общественный  
фонд медико-социальных  
программ  
«Гуманитарное  
действие»

ГОДОВОЙ ОТЧЕТ

2011

## **Оглавление**

<u>Деятельность, программы и проекты СПб БОФ МСП «Гуманитарное действие» в 2011 году: Краткий Отчет.....</u>	<u>5</u>
<u>Организация, сотрудники и организационная структура Фонда.....</u>	<u>7</u>
<u>Организация.....</u>	<u>7</u>
<u>Целевые группы программ и проектов Фонда.....</u>	<u>7</u>
<u>Направления деятельности Фонда.....</u>	<u>8</u>
<u>Партнеры Фонда.....</u>	<u>8</u>
<u>Взаимодействие с государственными структурами.....</u>	<u>9</u>
<u>Награды Фонда.....</u>	<u>11</u>
<u>Сотрудники Фонда.....</u>	<u>11</u>
<u>Организационная структура Фонда.....</u>	<u>12</u>
<u>Описание ситуации с ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге и РФ.....</u>	<u>14</u>
<u>Программа «Дети улицы Санкт-Петербурга».....</u>	<u>17</u>
<u>Программа «Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции, ИППП и других социально значимых заболеваний среди женщин из особо уязвимых групп».....</u>	<u>22</u>
<u>Программа «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков».....</u>	<u>28</u>
<u>Проект «Организация схемы направления наркопотребителей на лечебно-профилактические мероприятия в Санкт-Петербурге».....</u>	<u>34</u>
<u>Проект «Выявление риска туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных наркопотребителей и социальное сопровождение ВИЧ-инфицированных ПИН, ко-инфицированных туберкулезом».....</u>	<u>37</u>

<u>Проект «Профилактика передозировок».....</u>	<u>40</u>
<u>Программа «Служба медико-социального сопровождения». 44</u>	<u>44</u>
<u>Направление «Социально-психологическая поддержка людей, живущих с ВИЧ».....</u>	<u>47</u>
<u>Программа «Ресурсно-методический центр».....</u>	<u>49</u>
<u>Исследования, проведенные на базе программ Фонда «Гуманитарное действие».....</u>	<u>56</u>
<u>Исследование среди потребителей инъекционных наркотиков Санкт-Петербурга.....</u>	<u>56</u>
<u>Отчет об исследовании в сфере ВИЧ и психического здоровья, Санкт-Петербург, Россия.....</u>	<u>58</u>
<u>Финансовый отчет о деятельности Фонда.....</u>	<u>59</u>

## Деятельность, программы и проекты СПб БОФ МСП «Гуманитарное действие» в 2011 году: Краткий Отчет

В 2011 году Фондом «Гуманитарное действие» были реализованы следующие программы и проекты:

- Программа «Дети улицы Санкт-Петербурга»
- Программа «Комплексная профилактика ВИЧ/СПИДа, ИППП и других социально значимых заболеваний среди женщин из особо уязвимых групп»
- Программа «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди потребителей инъекционных наркотиков»:
  - Проект «Организация схемы направления наркопотребителей на лечебно-профилактические мероприятия в Санкт-Петербурге»
  - «Выявление риска туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных наркопотребителей и социальное сопровождение ВИЧ-инфицированных ПИН ко-инфицированным туберкулезом»
  - Проект по профилактике передозировок
- Программа «Служба медико-социального сопровождения»
- Направление «Социально-психологическая поддержка людей, живущих с ВИЧ-инфекцией»
- Программа «Ресурсно-методический центр»

Клиентами двух самых масштабных низкопороговых программ Фонда -- «Комплексная профилактика ВИЧ/СПИДа, ИППП и других социально значимых заболеваний среди женщин из особо уязвимых групп» и «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков» - в 2011 году стали 4484 человека (соответствующий показатель в 2010 году составил 4991 клиент, что на 11% ниже по сравнению с 2010 годом). Значимо сократилась доля клиенток-женщин в 2011 году по сравнению с 2010 годом (см. график ниже).



В 2011 году на базе программ Фонда «Гуманитарное действие» был проведен ряд исследований среди наркопотребителей, включая наркопотребителей, живущих с ВИЧ, условно осужденных несовершеннолетних лиц и несовершеннолетних лиц, находящихся в местах лишения свободы, специалистов, оказывающих услуги высоко уязвимым группам, включая людей, живущих с ВИЧ.

Естественное развитие и диверсификация Программы Фонда «Учебный центр» привело к ее преобразованию в Программу «Ресурсно-методический центр» с включением в нее исследовательского компонента и обучающих мероприятий для различных целевых групп – от клиентов программ до лиц, принимающих решения в области

общественного здравоохранения, как в Санкт-Петербурге, так и в России и странах СНГ.

Фонд «Гуманитарное действие» ориентирован на укреплении связей с профильными комитетами Правительства Санкт-Петербурга - Комитетом по вопросам законности, правопорядка и безопасности, Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга, Комитетом по здравоохранению - для повышения качества взаимодействия государственных и негосударственных структур для сдерживания распространения социально значимых заболеваний.

## **Организация, сотрудники и организационная структура Фонда**

### **Организация**

Санкт-Петербургский благотворительный общественный фонд медико-социальных программ «Гуманитарное действие» (далее Фонд «Гуманитарное действие») — одна из крупнейших и уже имеющих свою историю благотворительных общественных организаций Санкт-Петербурга.

Фонд «Гуманитарное действие» зарегистрирован в июне 2001 года и является преемником международной ассоциации «Врачи Мира» (Франция), осуществлявшей медико-социальные программы в Санкт-Петербурге, а именно: с 1995 года программу в сфере профилактики беспризорности детей «Дети улицы Санкт-Петербурга» и с 1997 года программу профилактики ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков. С 2001 года, уже в рамках деятельности Фонда, осуществляется Программа профилактики ВИЧ-инфекции среди женщин, вовлеченных в оказание сексуальных услуг. С 2006 Служба медико-социального сопровождения (кейс-менеджмента) была выделена в самостоятельную Программу Фонда. С 2009 года Фонд «Гуманитарное действие» реализовывал Программу профилактики ВИЧ-инфекции среди трудовых мигрантов.

Ведущим направлением работы Фонда является профилактика ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний среди людей, наиболее уязвимых к этим заболеваниям. Деятельность сотрудников Фонда направлена на создание устойчивой мотивации клиентов к изменению поведения и улучшению качества их жизни.

Основой деятельности Фонда «Гуманитарное действие» является принцип «низкопороговости», подразумевающий максимально упрощенную процедуру доступа клиентов не только к услугам, предоставляемым Фондом, но и к услугам других государственных и негосударственных организаций. Фонд видит свою задачу не в том, чтобы заменить собой государственные структуры, но в том, чтобы содействовать эффективной коммуникации между людьми, особо уязвимыми к ВИЧ, и учреждениями и организациями, которые призваны оказывать им помощь.

### **Целевые группы программ и проектов Фонда**

- беспризорные и безнадзорные дети и подростки
- потребители инъекционных наркотиков (ПИН), их партнеры и члены их семей
- женщины, вовлеченные в оказание сексуальных услуг (коммерческие секс-работницы, СР), и их партнёры
- люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), их партнеры, близкие и родственники
- трудовые мигранты

- специалисты государственных и негосударственных организаций, работающие с людьми, наиболее уязвимыми к ВИЧ-инфекции и другим социально значимым заболеваниям

### **Направления деятельности Фонда**

- профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний
- гендерное направление по работе с женщинами, уязвимыми к ВИЧ-инфекции, ИППП и другим социально значимым заболеваниям
- социально-психологическая поддержка ЛЖВ
- содействие в получении комплексной медицинской, психологической, правовой и социальной помощи
- повышение потенциала специалистов государственных и негосударственных организаций

В своей работе Фонд оказывает содействие в реализации законных прав и помогает тем социальным группам населения, которые в силу своих особенностей или обстоятельств жизни не способны сами реализовать свои права.

Фонд «Гуманитарное действие» строит свою работу исходя из нижеследующих **принципов**:

- сочетание знаний с навыками практической работы с представителями целевых групп
  - недискриминирующее, толерантное и без морализации отношение к представителям целевых групп
  - мультидисциплинарный подход, основанный на объединении специалистов различного профиля – медицинских и социальных работников, юристов, психологов, педагогов - в процессе оказания помощи представителям целевых групп
- командное взаимодействие (не только *внутри* программ и проектов Фонда, но и *между* ними) - многие сотрудники работают одновременно в нескольких проектах, а проекты взаимно интегрированы и имеют общую логику и принципы работы

### **Партнеры Фонда**

Меры по снижению числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди ПИН и СР, а также лечению ВИЧ-инфекции у людей, заразившихся ВИЧ при употреблении наркотиков (ЛЖВ-ПИН), требовали создания в Санкт-Петербурге модели совместной работы общественной и государственной организаций. Так, с целью улучшения качества и создания комплексной медико-социальной и психологической помощи для ЛЖВ-ПИН, СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина» стала одним из ключевых партнеров Фонда «Гуманитарное действие». На базе отделения СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина» для ЛЖВ-ПИН и сегодня продолжает свою работу мультидисциплинарная команда, в состав которой входят сотрудники Фонда «Гуманитарное

действие» – социальный работник, психолог и «равный» консультант. За последние несколько лет Фондом совместно с СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина» были успешно реализованы следующие проекты:

- создание системы «доверенных» врачей для ПИН и СР медико-социальное сопровождение во время обследования и лечения туберкулеза у ЛЖВ-ПИН
- обучение и поддержка ЛЖВ, проходящих лечение в больнице
- медико-психологическое сопровождение беременных из числа ЛЖВ-ПИН и СР  
формирование и поддержка приверженности к антиретровирусной терапии (АРТ) у «трудных» категорий пациентов

Помимо этого Фонд «Гуманитарное действие» имеет устойчивые партнерские отношения с государственными и общественными организациями Санкт-Петербурга:

- СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»  
СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница»  
СПб ГБУЗ «Межрайонный наркологический диспансер №1»
- Государственное казённое учреждение здравоохранения Ленинградской области «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»  
СПб ГБУЗ «Городская туберкулезная больница №2»  
СПб ГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер №8»  
СПб ГБУЗ «Детская городская инфекционная больница №3»
- СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический Центр для детей «ЮВЕНТА» (репродуктивное здоровье)
- Санкт-Петербургская региональная благотворительная общественная организация помощи лицам без определенного места жительства «Ночлежка»
- Санкт-Петербургская общественная организация «Служба социально-юридической помощи пострадавшим от насилия «Александра»
- Фонд «Родительский мост»
- Благотворительный фонд «Диакония»
- Санкт-Петербургская региональная общественная организация по работе с детьми и молодежью «Центр «Инновации»
- Межрегиональная Общественная Организация «Общество ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом «Позитивный диалог» и другие

### **Взаимодействие с государственными структурами**

Многолетняя работа Фонда «Гуманитарное действие» в области профилактики ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний позволила организации получить признание и поддержку



городских властей и сделать шаг в достижении устойчивого развития организации и предоставления услуг целевым группам:

в период с 2010 по 2011 год Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга Фонду «Гуманитарное действие» была выделена субсидия на профилактику ВИЧ-инфекции среди секс-работниц и заключены контракты на проведение обучающих мероприятий по особенностям социальной работы с наркопотребителями для социальных работников районных Комплексных центров социального обслуживания населения; Комитетом по вопросам законности, правопорядка и безопасности был заключен контракт с Фондом «Гуманитарное действие» на выполнение проекта по профилактике наркомании среди подростков из групп высокого риска.

Представители Фонда участвуют в работе:

- Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Санкт-Петербурга
- Экспертного совета при Уполномоченном по правам ребенка в Санкт-Петербурге

Общественного совета при ГУ МВД России по Калининскому району Санкт-Петербурга, группы по содействию реализации государственной политики в сфере противодействия преступности, консолидации профилактической деятельности и координации подходов в работе общественных формирований правоохранительной направленности, по совершенствованию нормативной базы в интересах правопорядка, осуществлению правовой экспертизы нормативных актов и правовой защиты.

Прокуратурой Красносельского района достигнуто понимание необходимости работы Мобильного Пункта Профилактики (МПП «Автобус») Фонда «Гуманитарное действие» в Красносельском районе и одобрена деятельность по сопровождению наркозависимых, стоящих на профилактическом учете в районных отделах полиции.

Сотрудники Фонда регулярно участвуют в заседаниях районных Антинаркотических комиссий Калининского, Красносельского и Колпинского районов с целью выработки совместных действий, для помощи наркозависимым, проживающим в этих районах.

Фонду «Гуманитарное действие» удалось установить конструктивные отношения с заместителем прокурора Санкт-Петербурга, отвечающим за деятельность в сфере незаконного оборота наркотиков. В результате появилась возможность оперативно консультироваться по всем направлениям работы Фонда, когда требуется уточнение законности планируемой деятельности.

Достигнута договоренность с главным врачом СПб ГБУЗ «Межрайонный наркологический диспансер №1» о сотрудничестве и выделении помещения кейс-менеджерам Фонда «Гуманитарное действие» для

консультаций и тренингов в одном из амбулаторных реабилитационных центров.

## **Награды Фонда**

За активное участие в борьбе с ВИЧ/СПИДом и защиту прав человека Фонд «Гуманитарное действие» получил в 2005 году международную награду Канадской правовой Сети по ВИЧ/СПИДу и Комитета наблюдения за правами человека (Human Rights Watch).

За последние 2 года работа Фонда «Гуманитарное действие» была отмечена государственными наградами, благодарственными письмами и дипломами:

- Дипломом III степени Губернатора Санкт-Петербурга за активное участие в борьбе с наркоманией и незаконном обороте наркотиков

Благодарственным письмом руководства Отрядом специального назначения «ГРАНИТ» ГУ МВД России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области за помощь и поддержку в выполнении служебно-боевых задач

Благодарственным письмом Управления ГИБДД ГУ МВД по Санкт-Петербургу и Ленинградской области за проведение занятий с личным составом

Юбилейной медалью «75 лет ГИБДД» за проведение занятий с личным составом подразделений Санкт-Петербурга и Ленинградской области по вопросам профилактики наркомании, ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний

Благодарностью СПб ГУ «Центр помощи семье и детям Приморского района» за плодотворное сотрудничество и неоценимый вклад в работу с семьями

Благодарственным письмом администрации Красносельского района Санкт-Петербурга специалисту по медико-социальному сопровождению Фонда за активный вклад в профилактическую работу с наркозависимыми

## **Сотрудники Фонда**

Коллектив Фонда «Гуманитарное действие» - это высококвалифицированные специалисты различного профиля: врачи, психологи, социальные работники, педагоги. В 2011 году штат организации составил 70 сотрудников, более 10 человек были привлечены в качестве совместителей или для работы по договорам возмездного оказания услуг. Более 40 специалистов других организаций были привлечены к реализации программ и проектов Фонда, из которых 7 человек были оформлены в штат Фонда, что, безусловно, расширило потенциал и возможности команды.

Более половины сотрудников Фонда имеют, как минимум, одно высшее образование.

Многие сотрудники Фонда являются экспертами по работе с особо уязвимыми группами населения и организации мер противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Специалисты Фонда проводят обучающие мероприятия для сотрудников государственных и негосударственных организаций, участвуют в разработке программ профилактики ВИЧ-инфекции на городском и региональном уровнях, выступают на конференциях и профессиональных семинарах. Сотрудники организации являются экспертами международных организаций и крупнейших сетевых объединений, таких как Всемирная организация здравоохранения, Фонд «Открытый институт здоровья населения», Некоммерческое партнерство «ЭСВЕРО» и других.

## **Организационная структура Фонда**

Высшим руководящим органом управления организацией является Общее Собрание, которое созывается не реже одного раза в год. Общее Собрание Фонда определяет политику организации, основные направления деятельности, состав Правления, назначение генерального директора, утверждение отчетов и др. Постоянно действующим руководящим органом управления является Правление Фонда в составе четырех человек, которое возглавляет Председатель:

Дугин Сергей Георгиевич, учредитель, генеральный директор, член Правления

Мусатов Владимир Борисович, учредитель, Председатель Правления

Собенников Андрей Алексеевич, учредитель, финансовый директор, член Правления

Цеханович Александр Александрович, учредитель, член Правления

Оперативное управление Фондом осуществляют генеральный директор, программный директор и финансовый директор.

## **Состав Административного Собрания Фонда:**

- Гирченко Полина Владимировна, фандрайзер, социолог
- Доброскок Оксана Владимировна, руководитель направления по работе с наркозависимыми, руководитель Программы «Служба медико-социального сопровождения»
- Дроздова Татьяна Александровна, руководитель Программы «Дети улицы Санкт-Петербурга»
- Журавлева Валентина Николаевна, руководитель направления «Социально-психологическая поддержка людей, живущих с ВИЧ-инфекцией»
- Иванова Анна Борисовна, руководитель Программы «Комплексная профилактика ВИЧ/СПИДа, ИППП и других социально значимых заболеваний среди женщин из особо уязвимых групп»

- Комаровский Александр Юрьевич, руководитель Программы «Комплексная профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди потребителей инъекционных наркотиков»
- Черненко Оксана Алексеевна, руководитель Программы «Ресурсно-методический центр»

## Описание ситуации с ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге и РФ

В этом разделе Годового Отчета используются данные Справки Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, полученные из территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИДом и территориальных управлений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (дополнительно см.: <http://www.hivrussia.org/stat/2011.shtml>), а также данные Справки «О неотложных мерах противодействия распространению ВИЧ-инфекции», подготовленные Марковичем Г.И., главным специалистом-экспертом отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу.

### Количество инфицированных ВИЧ, зарегистрированных на территориях России на 31.12.2011, исключая детей с неустановленным диагнозом (предварительные данные)

Наименование региона	Число инфицированных ВИЧ					Из них больных СПИДом			
	Всего	Детей	Число инфицированных ВИЧ детей, зараженных от матерей	Из них умерло		Всего	Детей	Из них мерло	
				Всего	Детей			Всего	Детей
<b>Российская Федерация</b>	650100	5882	4163	85163	518	17294	337	14576	244
<b>Центральный ФО</b>	122697	1166	920	14500	71	2632	33	2026	22
г. Москва	40951	286	220	684	3	453	7	171	2
<b>Северо-Западный ФО</b>	88273	660	465	8094	28	1232	15	1030	8
г. Санкт-Петербург	49270	374	274	2173	13	246	6	123	3
<b>Южный ФО</b>	25661	436	153	5628	155	1964	185	1838	124
<b>Северо-Кавказский ФО</b>	7093	124	78	1507	38	242	25	209	21
<b>Приволжский ФО</b>	154663	1310	995	24035	72	4579	22	3407	15
<b>Уральский ФО</b>	113836	1143	903	15440	67	3578	22	3530	22
<b>Сибирский ФО</b>	113619	908	562	11849	74	2330	33	1895	30
<b>Дальневосточный ФО</b>	13699	102	78	3270	13	574	2	515	2

Пораженность населения России ВИЧ - инфекцией в целом составляет 0,4%, а среди возрастной группы 15-49 лет - 0,7%. В 2011 году отмечено превышение среднероссийского показателя заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2 раза. В Санкт-Петербурге поражено ВИЧ-инфекцией 0,8% населения города. Пораженность населения Санкт-Петербурга ВИЧ-инфекцией возрастной группы 15-49 лет в 2 раза выше, чем в среднем по России и составляет 1,4%. Санкт-Петербург входит в первую пятерку наиболее пораженных промышленно развитых регионов с более высоким уровнем доходов населения, показатель достигает 978,9 на 100 тыс. населения.

По предварительным оценочным данным в Российской Федерации в 2011 году показатель заболеваемости повысился до 43,4 на 100 тыс. населения, т.е. на 5% больше, чем в 2010 году. В 2011 году по предварительным данным превышение среднероссийского показателя заболеваемости в Российской Федерации отмечалось, в том числе, и в Санкт-Петербурге (64,4).

Регионы Санкт-Петербург и Ленинградская область на конец 2011 года входили в число регионов с наименьшим количеством проведенных тестов на ВИЧ в пересчете на 100 тыс. населения. См. ниже:

Регион	Число тестов на ВИЧ на каждые 100 тыс. населения
г. Санкт-Петербург	11 545,3

Наиболее пораженными группами населения в стране в отчетном периоде являлись потребители инъекционных наркотиков (ПИН), секс-работницы (СР), мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ) и заключенные. По классификации ВОЗ в стране развивается концентрированная эпидемия. Наряду с этим прослеживается наметившаяся в последние годы отчетливая тенденция передачи ВИЧ-инфекции от уязвимых групп основному населению половым путем.

Доля представителей уязвимых групп населения среди протестированных на ВИЧ в 2011 году в существенно отличалась от региона к региону РФ. В Санкт-Петербурге отмечалась наибольшая доля уязвимых групп населения (ПИН, МСМ, больные ИППП, заключенные) среди обследованных на ВИЧ. См. ниже:

Регион	Доля обследованных по кодам 102+103+104+112 среди всех протестированных на ВИЧ
Санкт-Петербург	11,5%

Основной причиной заражения остается внутривенное введение наркотиков наряду с ежегодным ростом полового пути заражения. Как следствие увеличения числа ВИЧ-положительных женщин возрастает число детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями. Растет число больных СПИДом. Наиболее распространенным СПИД-индикаторным заболеванием, приводящим к смерти, является туберкулез.

С 1987 года с нарастающим итогом среди ВИЧ-положительных людей Санкт-Петербурга выявлено 2,087 заболеваний туберкулезом. В 2011 году в городе обследовано на туберкулез 18,854 ВИЧ-инфицированных, что составило 66,6% от состоящих на диспансерном учете или 71% от прошедших обследование при средне-российском показателе в 87,5%.

Санкт-Петербург в 2011 году входил в список регионов РФ, где наблюдался наиболее низкие показатели охвата нуждающихся антиретровирусной терапией - 88,5% [от запланированного количества].

В целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку в Санкт-Петербурге получили препараты 80,0% беременных, в Российской Федерации - 95,2%. Не охвачено химиопрофилактикой 10 новорожденных. Полный 3-х этапный курс профилактики прошли 77,0% матерей, что ниже российских показателей на 12,0%.

Около 80% из выделенных ассигнований на борьбу с ВИЧ-инфекцией в России направляются на лечение и уход. Финансовые ресурсы на профилактику направляются в основном на обеспечение безопасности донорской крови, добровольное консультирование и тестирование, профилактику вертикальной передачи ВИЧ-инфекции. Охват профилактическими программами уязвимых групп населения остается экстремально низким. Поэтому эпидемия продолжает развиваться и для преодоления ее последствий ежегодно требуются все большие и большие средства, которые идут на дорогостоящее лечение инфицированных ВИЧ. На фоне продолжающегося увеличения числа инфицированных ВИЧ в Российской Федерации усиливаются **последствия развития эпидемии:**

- увеличивается число больных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции
- растет число нуждающихся в АРТ
- феминизация эпидемии ВИЧ/СПИДа ведет к росту числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, и увеличению нужд в области передачи ВИЧ от матери к ребенку
- растет число смертей среди инфицированных ВИЧ

## **Программа «Дети улицы Санкт-Петербурга»**

### **Деятельность**

В 2011 году деятельность Программы осуществлялась в рамках нижеследующих проектов:

«Оказание услуг по организации и проведению мероприятий, направленных на профилактику немедицинского употребления наркотических средств и психотропных веществ среди условно осужденных несовершеннолетних лиц и несовершеннолетних лиц, находящихся в местах лишения свободы» при поддержке Комитета по вопросам законности, правопорядка и безопасности  
«Профилактика ВИЧ-инфекции среди уличных детей» при поддержке Фонда «Открытый институт здоровья населения» (с 1 октября по 31 декабря 2011)

**Целевая группа** Программы - дети и подростки, попавшие в сложную жизненную ситуацию и ведущие рискованный образ жизни.

Тенденции 2010 года практически не изменились в 2011 году: детей и подростков, полностью живущих на улице круглый год, - единицы. Однако, проблемы неблагополучных, попавших в трудную жизненную ситуацию детей являются очень актуальными и со временем более сложными.

Среди клиентов Программы в 2011 году преобладали дети и подростки в возрасте 14 - 17 лет (72%), детей и подростков в возрасте 7-13 лет в Программе 21%. В 2011 году Программа оказывала помощь 2-м детям в возрасте от рождения до двух лет и 1 ребенку от трех до шести лет. Клиентов мужского пола - 52,4%, женского - 47,6%.

Если посмотреть на социальный статус клиентов Программы, то данные будут распределены следующим образом:

- семья с одним родителем - 63%
- из полной семьи - 22%
- сироты / оставшиеся без попечения родителей (ОБПР) - 9%
- из многодетных семей - 7%
- с опекунами - 6%
- из неблагополучных семей - 1,4%
- на попечении государства - 1%
- статус пока не определен - 1%

В 2011 году только 11% клиентов не имели опыта употребления психоактивных веществ и вредных привычек (в предыдущие периоды работы Программы этот показатель мог составить 26,6%). В 2011 году 80% клиентов употребляли алкоголь, 68% - никотин (эти показатели значимо выше показателей 2010г.). 44% подростков (12,9% в 2010г.) в 2011 принимали неинъекционные наркотики, 18% клиентов употребляли инъекционные наркотики, 9% - токсические вещества



(2011г. значимо меньше клиентов употребляли токсические вещества по сравнению с 2010г.).

Четко обозначилась необходимость работы с подростками из так называемых «дворовых тусовок». Как и в начале 2000-х годов, подростки из «дворовых тусовок» практически не употребляют инъекционные наркотики, однако их половая активность очень высока: у 20% подростков независимо от пола был активный опыт коммерческой секс-работы. Беспорядочные половые связи при употреблении алкоголя и неинъекционных наркотиков значимо повышают риск заражения ВИЧ, гепатитами и другими социально опасными заболеваниями.

Методы и компоненты Программы:

- аутрич-работа на улице (установление и поддержание контакта и доверительных отношений с уличными детьми, определение первичных потребностей клиентов в медицинской и социальной помощи, мотивация на обращение в Пункт медико-социальной и психологической помощи (ПМСПП) и другие медицинские и социозащитные учреждения);
- работа стационарного ПМСПП для детей и подростков, информирование (в том числе распространение информационно-профилактических материалов) для изменения отношения к собственному здоровью и моделей поведения, ведущих к риску заражения ВИЧ-инфекцией и другими социально значимыми заболеваниями;
- консультирование по медицинским, социальным, психологическим и другим вопросам;
- комплексное медико-социальное и психологическое сопровождение;
- содействие в доступе к тестированию на ВИЧ, вирусные гепатиты В и С, ИППП, включая до- и послетестовое консультирование
- работа с семьями (социальный патронаж) и приютами, направленная на ресоциализацию детей, формирование позитивного опыта общения семьей, содействие в восстановлении контактов детей и семей с образовательными и социальными учреждениями;
- проведение образовательных и развивающих тренингов, обучение общешкольным дисциплинам («мобильная школа»);
- взаимодействие с другими учреждениями, призванными оказывать помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.

В 2011 году при поддержке Комитета по вопросам законности, правопорядка и безопасности был реализован проект «Оказание услуг по организации и проведению мероприятий, направленных на профилактику немедицинского употребления наркотических средств и психотропных веществ среди условно осужденных».

несовершеннолетних лиц и несовершеннолетних лиц, находящихся в местах лишения свободы».

Проектная деятельность велась с подростками мужского пола до 18 лет в воспитательной колонии (г. Колпино) и с условно осужденными подростками в Пункте медико-социальной и психологической помощи Фонда «Гуманитарное действие».

В рамках проекта было проведено исследование, задачи которого:

- оценить уровень знаний целевой группы о последствиях немедицинского потребления наркотиков, включая риски для здоровья, связанные как с самим употреблением наркотиков, так и с повышенным риском заражения социально значимыми заболеваниями;
- оценить уровень социальной и личностной деградации
- изучить причины вступления в конфликт с законом и т.д.;
- оценить возможные мотивы к употреблению/отказу от употребления наркотиков среди целевой группы;
- изучить личный опыт употребления наркотических веществ.

Анализ полученных данных выявил основные проблемы в семье, которые обуславливают криминализацию подростков, заблуждения подростков относительно безопасности употребления табака, алкоголя, наркотиков, а также степень их вовлеченности в употребление табака, алкоголя, наркотиков. Полученная информация помогла определить направления профилактической работы с подростками в рамках проекта.

По результатам исследования средний возраст начала употребления никотина - 9 лет, 84,3% респондентов курят сигареты. При этом отношение в семьях несовершеннолетних к курению ими сигарет довольно толерантно: в 56,8% семей взрослые спокойно относятся к факту курения детьми сигарет.

Средний возраст наступления первого в жизни алкогольного опьянения составил 11 с половиной лет. 97,6% опрошенных сообщили о том, что употребляли алкоголь: из них 56,8% опрошенных чаще всего употребляли слабоалкогольные коктейли в банках, 32,1% - вино или портвейн, 33% опрошенных употребляли крепкие алкогольные напитки. Большинство подростков употребляли как минимум два вида алкогольных напитков. Отношение родителей к употреблению алкоголя несовершеннолетними детьми менее толерантно: в 54,2% семей подростков за употребление алкоголя ругают, наказывают, в 22,9% семей к употреблению алкоголя несовершеннолетними относятся спокойно. В 22,9% случаях подростки скрывают от родных факт употребления алкоголя.

Средний возраст начала употребления «травки» - 13 с половиной лет. 58,3% опрошенных подростков сообщили о том, что пробовали курить

«травку». Важно обратить внимание на общее снижение потребления инъекционных наркотиков в подростковом возрасте, о чем невозможно было говорить еще 2 года назад.

Уровень знаний подростков о вреде и последствиях употребления наркотиков низкий. Знания слабо влияют на их поведение: желание «не ударить в грязь лицом» в компании, уверенность в собственной неуязвимости и способности остановиться в любой момент оказываются сильнее знаний об опасностях, связанных с употреблением наркотиков, и подростки пробуют наркотики. Для сохранения своего статуса в компании 28,6% опрошенных, признают, что им иногда приходится делать то, чего они делать не хотят. Кроме того, среди несовершеннолетних бытует мнение, что употребление алкоголя и наркотиков может помочь им решить свои психологические проблемы – облегчит взаимодействие с противоположным полом, позволит почувствовать себя более успешным и счастливым, то есть алкоголю и наркотикам приписываются положительные функции.

Подростки не готовы самостоятельно планировать свое будущее – более 30% из них считают, что «все в руках судьбы», и они сами ничего не решают. С одной стороны, это свойственно возрасту. Однако с поддержкой внутреннего локуса контроля можно работать в процессе личных консультаций, обучая подростков принятию ответственности за собственные решения.

В рамках проекта был разработан и проведен специальный блок тренингов, личные консультации. По итогам проекта издана брошюра, в которую вошли выводы и рекомендации по работе с целевой группой.

## **Результаты**

Первичных клиентов Программы в 2011 году было 214 человек (69%), повторных - 94 (31%).

**Таблица 1. Показатели Программы «Дети улицы Санкт-Петербурга», данные за 12 месяцев 2011**

<b>Охваченные клиенты Программы</b>	<b>число клиентов</b>	<b>число контактов</b>
всего	308	1757

По итогам 2011 года значимо вырос приток подростков в ПМСПП Программы. В работе Пункта произошел качественный сдвиг: для клиентов Программы проводилось большее количество лекций, тренингов, включая арт-тренинги. Восстановилась практика, когда подростки приводили в Пункт своих друзей.

В среднем каждый третий клиент из направленных дошел до ПМСПП Фонда «Гуманитарное действие», СПб ГБУЗ «Городской

консультативно-диагностический Центр для детей «ЮВЕНТА» (репродуктивное здоровье), СПб ГБУЗ «Детская городская инфекционная больница №3», поликлиники или наркологического диспансера по месту жительства, чтобы получить помощь по медицинским и социальным вопросам.

30 (9,7%) детей и подростков возвращены в семью, домой, в 55 случаях сопровождения клиентов велась работа с семьей ребенка или подростка, в 44 случаях осуществлялся социальный контроль, 40 (12,9%) клиентов сдали кровь на ВИЧ/ИППП.

В рамках проекта «Оказание услуг по организации и проведению мероприятий, направленных на профилактику немедицинского употребления наркотических средств и психотропных веществ среди условно осужденных несовершеннолетних лиц и несовершеннолетних лиц, находящихся в местах лишения свободы» была выпущена информационно-методическая брошюра для педагогов и психологов «закрытых» учреждений, включающая результаты исследования, тренинги по информированию подростков о последствиях рискованного поведения и рекомендации. Комитет по вопросам законности, правопорядка и безопасности намерен распространить этот материал среди заинтересованных организаций Санкт-Петербурга.

Укрепление внешних связей Программы:

- Фонд «Гуманитарное действие» стал членом «Общественного экспертного совета Санкт-Петербурга по защите детей».

Был проведен ряд встреч с Ответственным Секретарем Комитета по вопросам законности, правопорядка и безопасности, в которых обсуждались перспективы сотрудничества Фонда и Комитета.

- Был проведен ряд встреч с Уполномоченным по правам ребенка в Санкт-Петербурге С.Ю. Агапитовой.
- Представители Программы участвовали в городском семинаре, организованном С.Ю. Агапитовой для районных социальных служб и СПб ГУ «Центров социальной помощи семье и детям».
- Совместно с организацией «Гранит» (СОБР) было проведено два кубка по футболу для детей из детских домов и приютов. Это событие широко освещалось в прессе. Одним из его результатов стало открытие при «Граните» секции бокса для детей из детских домов, приютов и уличных подростков, которую ведет их сотрудник. Уполномоченный по правам ребенка по Санкт-Петербургу, С.Ю. Агапитова, пообещала поддержку данному проекту.

На Правительственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав был сделан доклад о перспективах сотрудничества с некоммерческими организациями, оказывающими помощь детям и подросткам в сложной жизненной ситуации. По результатам было принято решение о создании

рабочей группы при комиссии, в которую будут приглашены представители НКО.

Специалисты Программы принимали участие в пресс-конференциях, прямом эфире Христианского радио Санкт-Петербурга, телеканала «100 ТВ», пресс-конференции и круглом столе в редакции газеты «Комсомольская правда», по результатам которых были выпущены видеоматериалы и статьи о проблемах детей и подростков в Санкт-Петербурге, в частности, использовании детей при попрошайничестве на улицах Санкт-Петербурга.

По результатам Программы:

- В государственных структурах, влияющих на законодательную базу и решение концептуальных вопросов на уровне города, формируется единое понимание проблем подростков, попавших в сложные жизненные ситуации, связанные с социально значимыми заболеваниями.
- У государственных и негосударственных организаций формируются единые понятия и подходы в работе с целевыми группами Программы. Часть медицинских и социальных учреждений Санкт-Петербурга предъявляет пониженные требования к целевым группам Программы при обращении ими за помощью по направлениям Программы. Благодаря наличию доверенных специалистов в государственных социальных учреждениях для перенаправления клиентов и ведения конкретных случаев, ускоряется процесс и улучшается качество оказываемых клиентам Программы услуг.

## **Программа «Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции, ИППП и других социально значимых заболеваний среди женщин из особо уязвимых групп»**

### **Деятельность**

В 2011 году деятельность Программы осуществлялась в рамках нижеследующих проектов:

- «Наркополитика и адвокация прав на здоровье женщин-потребителей инъекционных наркотиков» при поддержке Института «Открытое общество» (IHRD).
- «Медико-социальное сопровождение людей, имеющих комплексные проблемы с ВИЧ/СПИДом» при поддержке Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI) в рамках программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения в Российской Федерации» при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (AMP США).

Программа работает на достижение двух **целей**:

1. Сохранение сексуального и репродуктивного здоровья женщин, уязвимых к ВИЧ/СПИДу/ИППП.
2. Преодоление насилия, гендерного неравенства и барьеров доступа к комплексным услугам для женщин.

Женщины - целевая группа Программы - могут сочетать в себе несколько социальных статусов, что только повышает их особую уязвимость перед эпидемией ВИЧ/СПИДа и ко-инфицирования.

Клиентками Программы являются:

- потребительницы инъекционных наркотиков;
- женщины, вовлеченные в оказание сексуальных услуг;
- женщины, живущие с ВИЧ/СПИДом;
- беременные женщины и матери с детьми из вышеперечисленных групп;
- близкие и родственники женщин.

### **Компоненты Программы:**

- 1. Мобильная аутрич-работа по профилактике ВИЧ-инфекции, ИППП и других социально значимых заболеваний среди женщин из уязвимых групп (Мобильный Пункт Профилактики (МПП) «Микроавтобус») включала в себя следующие компоненты:**

- уличная социальная работа в местах наибольшей концентрации уязвимых женщин;
- мотивационное консультирование по снижению рисков, связанных с употреблением наркотиков и секс-работой;

- консультирование по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку;
- консультирование по сохранению сексуального и репродуктивного здоровья;
- «равное» консультирование;
- экспресс-тестирование на ВИЧ;
- до- и послетестовое консультирование на ВИЧ;
- экспресс-тестирование на беременность;
- направление на обследование и лечение в медицинские учреждения;
- распространение презервативов, смазок, гигиенических средств
- распространение информационных материалов (буклетов, листовок);
- мини-тренинги.

## **2. «Кризисная квартира» по оказанию помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации**

Клиенты «кризисной квартиры» - беременные женщины и матери с детьми из особо уязвимых групп, попавшие в сложную жизненную ситуацию, связанную с домашним насилием, ставшие жертвами жилищных махинаций, вынужденно переехавшие в Санкт-Петербург из других регионов России, столкнувшиеся с произволом чиновников и подвергшиеся дискриминации в медицинских и социальных учреждениях. Постановка наркологического диагноза для женщины-потребительницы наркотиков служит юридическим основанием, ограничивающим ее родительские права. При наличии у женщины синдрома зависимости от наркотиков чиновники и врачи могут оказывать на нее давление, принуждая сделать аборт или отказаться от рожденного ребенка в связи с невозможностью, на их взгляд, самостоятельно воспитывать детей, возбуждая дела по лишению родительских прав и угрожая передать ребенка на попечение государства.

Женщины попадают в «кризисную квартиру» по направлениям программ Фонда «Гуманитарное действие» и партнерских СПИД-сервисных организаций, служб репродуктивного здоровья города.

«Кризисная квартира» предоставляет возможности для улучшения качества их жизни, формирования и развития самостоятельности. Здесь женщины могут получить комплексную непрерывную помощь в доброжелательной и безопасной обстановке, женщинам предоставляется временный приют, оказывается психологическая поддержка, предоставляется гуманитарная помощь. С клиентками «кризисной квартиры» проводится консультирование по медицинским и социальным вопросам, группы взаимопомощи и развития, обучение социальным навыкам. Клиентки из «кризисной квартиры» находятся на индивидуальном медико-социальном сопровождении (по запросу).

Перед поступлением в «кризисную квартиру» все женщины проходят тестирование на ВИЧ. Часть женщин знает о своем диагнозе до наступления беременности. Около половины женщин впервые узнают о своем ВИЧ-положительном статусе только во время беременности. Проблемы, с которыми сталкиваются ВИЧ-позитивные беременные женщины и матери, принципиально отличаются от проблем мужчин, живущих с ВИЧ: женщинам с ВИЧ-статусом необходимо одновременно решать проблемы, связанные с внутрисемейными отношениями, беременностью и принятием собственного диагноза.

В рамках медико-социального сопровождения беременным женщинам, употребляющих наркотики, организован доступ к наркологической помощи. В «кризисной квартире» под наблюдением специалистов ВИЧ-инфицированные женщины имеют возможность начать прием перинатальной профилактики ВИЧ-инфекции, сформировать устойчивую приверженность к лечению, пройти необходимые обследования для ребенка после рождения.

Важным является и поддержка ВИЧ-негативных беременных женщин. На момент тестирования во время беременности они могут находиться в периоде «окна», и быть серонегативными. Если беременная женщина продолжает практиковать рискованный образ жизни, то риск инфицирования ВИЧ во время зачатия или беременности повышает риск инфицирования ВИЧ у ребенка. Своевременная помощь таким женщинам в случае положительного результата тестирования позволяет провести химиопрофилактику на поздних сроках беременности и во время родов.

Большинство женщин уходят в «кризисную квартиру» от своих мужей-потребителей наркотиков или тех, которые применяли по отношению к ним наихудшие формы насилия. После разрыва отношений отцы редко участвуют в воспитании детей, не выплачивают алименты. С проблемой внутрисемейных отношений в «кризисной квартире» работают психологи, помогая женщинам стать более самостоятельными, ответственными и уверенными в себе.

С целью профилактики социального сиротства детей во время пребывания в «кризисной квартире» решаются жилищные и другие социальные проблемы, сотрудники квартиры содействуют налаживанию детско-родительских и семейных отношений, получению социальных пособий на ребенка. По окончании пребывания матерей с детьми в «кризисной квартире» осуществляется их дальнейший патронаж.

### **3. Служба медико-социального сопровождения женщин для решения комплексных проблем, связанных со здоровьем**

Женщины, имеющие комплексные проблемы со здоровьем, получают возможность пройти в рамках Службы социальное и мотивационное



консультирование, оформить или восстановить документы, детские пособия, получить перинатальную профилактику ВИЧ, подобрать реабилитационную программу по лечению наркозависимости. Клиентка службы составляет вместе со специалистом по сопровождению (кейс-менеджером) индивидуальный план сопровождения, после чего она направляется в медицинские и социальные учреждения для получения помощи. Кейс-менеджер, в случае необходимости, помогает женщине защитить ее интересы и законные права в службах помощи. Более подробная информация об услугах Службы в соответствующем разделе Годового Отчета 2011.

#### **4. Адвокация и защита прав женщин, уязвимых к ВИЧ/СПИДу**

Этот компонент Программы включает в себя:

- координацию и сотрудничество с правозащитными организациями;
- мониторинг и сбор доказательств нарушений прав женщин;
- правовую защиту сексуальных, гражданских и репродуктивных прав женщин;
- юридические консультации;
- исследование гендерных барьеров доступа к различным услугам, востребованным женщинами;
- составление аналитических отчетов и предложений по улучшению положения женщин в обществе.

Структурные подразделения Программы в 2011 году выступали исследовательской базой: оценка качества и степени удовлетворенности женщин из уязвимых групп услугами Программы была проведена три раза. В рамках мобильной аутрич-работы было проведено исследование поведенческих рисков среди женщин-потребительниц инъекционных наркотиков и женщин, вовлеченных в оказание сексуальных услуг. Результаты исследований показали положительную динамику в отношении оценки качества оказываемой Программой помощи по мере развития сервисных услуг Программы, а также по мере снижения барьеров доступа к базовой помощи, предоставляемой государственными и негосударственными учреждениями города.

Независимая экспертная оценка Центра независимых социологических исследований показала наибольшую гендерную сензитивность Программ Фонда, что нашло отражение в их отчете.

#### **5. Сетевое партнерство организаций в сфере предоставления услуг женщинам, уязвимым к ВИЧ/СПИДу**

В рамках Программы поддерживается сотрудничество с государственными и общественными организациями, предоставляющими услуги женщинам.

Постоянными партнерами Программы являются:

- СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина».
- СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический Центр для детей «ЮВЕНТА» (репродуктивное здоровье).
- СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница».
- Санкт-Петербургская общественная организация «Служба социально-юридической помощи пострадавшим от насилия «Александра».

Специалисты Программы участвуют в Координационных Советах. Фонд заключает соглашения с организациями для осуществления согласованных совместных действий по актуальным для женщин вопросам. Программа поддерживает коммуникации с женскими сетями, участвует в обмене идеями, опытом и лучшими практиками оказания помощи женщинам.

Так, в 2011 году лучший опыт по профилактике ВИЧ/СПИДа/ИППП среди женщин, вовлеченных в оказание сексуальных услуг, в рамках стажировочной площадки Фонда был транслирован в другие регионы России (в частности, в Казань, Самару и Чапаевск).

## Результаты

Мобильный пункт профилактики (МПП) «Микроавтобус» в 2011 году совершил в рамках Программы 182 выезда на «точки» работы Программы. Среднее количество клиентов за один рабочий день – 38 (на 6 меньше, чем в МПП «Автобус»).

Таблица 2. Показатели Программы «Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции, ИППП и других социально значимых заболеваний среди женщин из особо уязвимых групп», компонент: Мобильный Пункт Профилактики «Микроавтобус», данные за 12 месяцев 2011

<b>Охваченные клиенты Программы</b>	<b>число клиентов</b>	<b>число контактов</b>	<b>среднее кол-во обращений</b>
мужчины <sup>1</sup>	258	623	2,4
женщины-СР	1575	6143	3,9
всего	1833	6766	3,7

Согласно данным программного мониторинга в 2011 года среднее количество обращений одной клиентки в МПП «Микроавтобус» – 4 раза, клиента-мужчины – 2 раза. Всего распространено: презервативов –

---

<sup>1</sup> Здесь имеются в виду мужчины-ПИН, обращающиеся в МПП «Микроавтобус» за услугами, а также мужчины-клиенты женщин-СР.

94921 (в среднем по 51 презервативу на каждого клиента МПП), лубрикантов - 153, информационно-профилактических материалов - 111.

Относительно данных по консультациям: оказано 4403 консультации по профилактике (в среднем по 2 на каждого клиента МПП «Микроавтобус»), 616 консультаций на базе МПП «Микроавтобус» по медицинским вопросам, 150 консультаций психолога.

Комплексные услуги по решению медико-социальных и психологических проблем в «кризисной квартире» для женщин из уязвимых групп или оказавшихся в трудной жизненной ситуации в 2011 году получили 22 девушки и женщины. 5 из них были беременны на фоне ВИЧ-инфекции. Все беременные девушки родили и получили полную перинатальную профилактику при ВИЧ-инфекции. Часть клиенток кризисной квартиры оказались в ней уже с маленькими детьми. Ни одна женщина за период нахождения в кризисной квартире не отказалась от детей, - все дети остались с мамами.

## **Программа «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков»**

### **Деятельность**

В 2011 году деятельность Программы осуществлялась в рамках нижеследующих проектов:

«Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции и расширение доступа к медицинским услугам среди потребителей инъекционных наркотиков» при поддержке НП «ЭСВЕРО» в рамках проекта «Расширение доступа к профилактике и лечению ВИЧ путем развития услуг в сфере ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков в РФ» при финансовой поддержке Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ, раунд 5) (с 1 октября 2010 по 31 августа 2011)  
«Медико-социальное сопровождение людей, имеющих комплексные проблемы с ВИЧ/СПИДом» при поддержке Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI) в рамках

программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения в Российской Федерации» при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (АМР США)

«Выявление риска туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных наркопотребителей и социальное сопровождение ВИЧ-инфицированных ПИН ко-инфицированным туберкулезом» при поддержке ООО «Эсте Лаудер Компаниз» (с 1 августа 2011 по 31 января 2012)

Программа поддерживалась в том числе Советом Министров Северных Стран

**Цель** Программы: снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, туберкулеза и других социально значимых заболеваний среди потребителей инъекционных наркотиков, их партнёров и членов их семей.

**Целевые группы:**

- Потребители инъекционных наркотиков (ПИН).  
Люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ) из числа ПИН
- 

Как и в предыдущие годы, в 2011 году отмечалась тенденция к увеличению среднего возраста клиентов Программы и среднего стажа инъекционного употребления наркотиков.

Особенности наркосцены Санкт-Петербурга в 2011 году: героин по-прежнему оставался наиболее распространенным наркотиком, метадон получил все большее распространение. На окраинах города стал появляться дезоморфин, который из-за своей дешевизны имеет все шансы в скором времени вытеснить героин и метадон. Наибольшее распространение дезоморфина было отмечено в последнем квартале 2011 года. Наркосцена Санкт-Петербурга отличается децентрализованностью. Она различна в зависимости от района города: в «спальных» районах она достаточно открыта, в центральных или отдаленных, «изолированных» районах города закрыта.

Проблемы и потребности целевых групп Программы в 2011 году оставались в целом без изменений и касались в основном социальной и медицинской помощи. Медицинские проблемы, с которыми сталкиваются клиенты Программы, - это, как правило, заболевания вен, инфекционные заболевания и гнойные хирургические заболевания. В связи с увеличением распространения дезоморфина больше клиентов Программы нуждались в получении специализированной хирургической помощи (гнойной хирургии). Очень востребованной оставалась бесплатная наркологическая помощь -- как детоксикация, так и дальнейшая реабилитация. Менее востребованной, но необходимой была юридическая поддержка клиентов, чаще связанная с уголовными делами.

## Компоненты и методы Программы:

### 1. Мобильный Пункт Профилактики (МПП) «Автобус»

На данный момент МПП «Автобус» является самым масштабным и посещаемым компонентом Программы «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков» в Санкт-Петербурге как по спектру предоставляемых услуг, так и по влиянию на изменение рискованного поведения. Устойчивость и эффективность работы МПП «Автобус» обеспечивается поддержкой постоянных контактов с целевыми группами, мониторингом их потребностей и гибким реагированием Программы на изменение ситуации в «поле».

МПП «Автобус» переоборудован в соответствии со спецификой деятельности мобильного пункта по профилактике: в нем есть отдельные кабинеты для медицинских и психологических консультаций, для забора крови. В команду МПП «Автобус» входят квалифицированные специалисты: медицинский работник, психолог, социальные работники, специалисты по медико-социальному сопровождению, информационно-профилактическая работа МПП «Автобус» строится на базе мультидисциплинарного подхода.

Все услуги в Программе предоставляются анонимно и конфиденциально. Часы работы всех компонентов Программы определяются исходя из удобства большинства клиентов. Места работы МПП «Автобус» определяются исходя из опроса целевых групп.

МПП «Автобус» регулярно выезжал на «точки» в различные районы города, профилактическая работа проводилась в четко определенных местах стоянки по следующему графику:

День недели	Время	Место стоянки
Понедельник	16.00-20.00	Колпинский район: угол Заводского проспекта и ул. Веры Слуцкой
Вторник	15.00-18.00	Красносельский район: пр. Партизана Германа (напротив), д. 26
	19.00-22.00	Красносельский район: угол Петергофского шоссе и проспект Кузнецова, д.32
Среда	15.00-18.00	Невский район: угол ул. Дыбенко и Искровского проспекта
	19.00-22.00	Невский район: угол Дальневосточного проспекта и ул. Народной
Четверг	15.00-18.00	Приморский район: угол ул. Новикова и проспект Испытателей (метро Комендантский проспект)
	19.00-22.00	Калининский район: угол проспекта Культуры и проспекта Просвещения (напротив АЗС Шелл)
Пятница	15.00-18.00	Невский район: Шлиссельбургский проспект, д. 9 (между двух универсамов)
	19.00-22.00	Невский район: угол ул. Бабушкина, д.111 и ул. Шелгунова

В МПП «Автобус» осуществлялось медицинское и психологическое консультирование клиентов, консультирование по социальным вопросам, проводились мероприятия по профилактике передозировок. По запросу клиента в МПП «Автобус» производился анонимный и бесплатный забор крови в вакутейнеры, которые в этот же день в биксе доставлялись в лабораторию СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина», где кровь тестировалась на ВИЧ, вирусные гепатиты, сифилис. Тестирование крови сопровождалось обязательным до- и послетестовым консультированием, которое проводил либо медработник, либо психолог МПП «Автобус». Через неделю в МПП клиенты Программы могли узнать результаты анализов лично.

Обычно ПИН и ЛЖВ из числа ПИН могут получить необходимую помощь только при неотложных состояниях и сталкиваются с проблемами при обращении за медицинской помощью в плановом порядке. В таких ситуациях клиенты Программы становятся клиентами Службы медико-социального сопровождения Фонда, и зачастую сопровождение начинается с восстановления необходимых документов. Медико-социальное сопровождение клиентов Программы осуществлялось в основном в профильные медучреждения города.

В результате многолетней работы Программы налажены связи с медицинскими учреждениями города: отношение сотрудников учреждений здравоохранения к клиентам Программы стало более толерантным и, следовательно, сами учреждения здравоохранения стали намного доступнее для целевых групп Программы. Учреждения с «доверенными» врачами подбираются исходя из наибольшей приближенности к точкам стоянки МПП «Автобус». Часы приема специалистов указываются на направлениях к «доверенным» врачам (дерматовенерологам, гинекологам, инфекционистам, наркологу, фтизиатру).

Распространялись информационно-профилактические материалы (брошюры, буклеты), презервативы, в ограниченном количестве распространялись мази и витамины.

Проводился мониторинг потребностей целевых групп Программы.

## **2. Пешая аутрич-работа**

«Точки» и время работы пешей аутрич-работы менялись в зависимости от наркосцены и посещаемости клиентами МПП «Автобус». Обычно пешая аутрич-работа велась с 18:00 до 21:00 в районах станций метро «Сенная», «Проспект Просвещения», «Проспект Ветеранов», «Дыбенко», «Елизаровская», в районе железнодорожных станций «Лигово» и «Ржевка». Команда пешей аутрич-работы – это четыре аутрич-работника и два волонтера (в первом квартале 2011 года работу проводили всего два аутрич-работника, далее за счет финансирования удалось расширить команду до нынешнего состава).

При установлении контакта с представителями целевых групп аутрич-работники рассказывали о Программе, организациях и специалистах, которые в ней участвуют, услугах, отвечали на вопросы. Во время пешей аутрич-работы осуществлялось консультирование по социальным и базовым медицинским вопросам, информационно-профилактическая работа, выдавались направления к «доверенным врачам», распространялись печатные информационные материалы, презервативы, проводилась мотивационная работа, направленная на обращение в МПП «Автобус». При возникновении запроса клиенты передавались в Службу медико-социального сопровождения. В рамках пешей аутрич-работы проводился мониторинг наркосцены города.

### 3. Информационно-обучающие мероприятия для клиентов

В 2011 году в рамках Программы было проведено девять тренингов, в которых приняли участие 54 клиента.

В 2011 году Фондом «Гуманитарное действие» в рамках Программы при финансовой поддержке Совета Министров Северных стран было издано руководство «Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции в группах высокого риска», представленное 29 ноября 2011 года на организованной Фондом конференции и последующей пресс-конференции по итогам Проекта «Профилактика и противодействие ВИЧ/СПИДу и оппортунистическим заболеваниям, в первую очередь среди наркопотребителей, на Северо-Западе России».

### Результаты

Мобильный пункт профилактики (МПП) «Автобус» в 2011 году совершил в рамках Программы 221 выезд на «точки» работы Программы. Среднее количество клиентов за один рабочий день – 42.

Таблица 3. Показатели Программы «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков», компонент: Мобильный Пункт Профилактики «Автобус», данные за 12 месяцев 2011

Охваченные клиенты Программы	число клиентов	число контактов	среднее кол-во обращений
ПИН, мужчины	1330	4916	3,7
ПИН, женщины	985	4382	4,4
из них: женщины, вовлеченные в оказание секс-услуг <sup>2</sup>	546	3273	6,0
всего	2315	9028	3,9

Первичные формы учета клиентов Программы позволяют получать данные о том, сколько женщин среди женщин-ПИН вовлечены в оказание сексуальных услуг.

Согласно полученным данным, соотношение мужчин и женщин в МПП «Автобус» – 58% и 42%, соответственно. Женщины чаще мужчин обращались в МПП «Автобус» (4,4 и 3,7 раз в год, соответственно). Среди клиенток-женщин МПП «Автобус» 55% вовлечены в оказание сексуальных услуг. Клиентки, вовлеченные в оказание сексуальных услуг, обращались в МПП «Автобус» чаще, чем клиентки, обращавшиеся за услугами МПП «Микроавтобус» (соответственно, 6 и 4 раза в год в среднем).

Относительно данных по консультациям: оказано 4910 консультации по профилактике (в среднем по 2 на каждого клиента МПП «Автобус»), 2783 консультаций на базе МПП «Автобус» по медицинским вопросам (каждый клиент МПП «Автобус» получил, как минимум, одну такую консультацию) и 396 консультаций психолога.

222 клиента МПП «Автобус» (9,5% всех клиентов) прошли тестирование крови на ВИЧ. Положительный результат теста был обнаружен у 70 клиентов (что составило 31,5% от прошедших тестирование и 3% от всех клиентов МПП «Автобус»).

Всего клиентам МПП «Автобус» было роздано 121490 презервативов, 52 штуки в среднем на каждого клиента.

Что касается пешей аутрич-работы, то количество рабочих дней пеших аутрич-работников составило 240 рабочих дней. Среднее количество клиентов за один рабочий день – 7.

Таблица 4. Показатели Программы «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков», компонент: Пешая аутрич-работа, данные за 12 месяцев 2011

<b>Охваченные клиенты Программы</b>	<b>число клиентов</b>	<b>число контактов</b>	<b>среднее кол-во обращений</b>
ПИН, мужчины	392	1035	2,6
ПИН, женщины	277	603	2,2
из них: женщины, вовлеченные в оказание секс-услуг	54	106	2,0
всего	669	1638	2,4

Соотношение охваченных пешей аутрич-работой ПИН-мужчин и ПИН-женщин сходно с половым составом клиентов МПП «Автобус»: 59% мужчин и 41% женщин. Доля женщин, вовлеченных в оказание секс-услуг, среди всех женщин-ПИН, охваченных пешей аутрич-работой – 19%, значительно ниже охваченных МПП «Автобус». В среднем клиенты обращались за услугами пешей аутрич-работы не менее 2 раз в год. Всего было роздано 27135 презервативов – в среднем по 40 штук каждому клиенту в год.



## **Проект «Организация схемы направления наркопотребителей на лечебно-профилактические мероприятия в Санкт-Петербурге»**

### **Деятельность**

В 2011 году проект был реализован в рамках гранта:

TDRUS J17 «Расширение доступа к программам профилактики и уходу при ВИЧ/СПИДе среди потребителей инъекционных наркотиков и в местах лишения свободы в Российской Федерации» при поддержке Управления ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) (25 мая 2011 - 15 ноября 2011)

#### **1. Межведомственные рабочие встречи**

Для реализации проекта были проведены две рабочие встречи с представителями администрации Красносельского района Санкт-Петербурга, отдела здравоохранения, Управления Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков, Антинаркотической комиссии, районного Управления внутренних дел (РУВД), прокуратуры, реабилитационных центров и Фонда «Гуманитарное действие».

В рамках первой встречи был предложен алгоритм взаимодействия правоохранительных органов и службы сопровождения Фонда. В завершении встречи выступили представители реабилитационных центров, рассказав о возможностях и условиях приема в центры.

На второй встрече был утвержден график встреч с подотчетными РУВД Красносельского района наркопотребителями и их близкими, обсуждены дополнительные вопросы взаимодействия районных участковых и сотрудников Фонда, а также вопрос о реализации проекта по работе с людьми, находящимися в комнатах временной изоляции отделов полиции.

#### **Схема взаимодействия с Милицией Общественной Безопасности УВД Красносельского района Санкт-Петербурга**

В результате переговоров с УВД Красносельского района по реализации проекта Фонду не удалось договориться о сопровождении наркопотребителей в полном соответствии с требованиями проекта, а именно, Фонду было отказано в работе с клиентами непосредственно после их задержания в комнатах временной изоляции.

Была достигнута договоренность о том, что при поступлении клиентов во временное задержание, районный участковый оповещает об этом Фонд и обеспечивает Фонду встречу с клиентами в ближайшие сутки после их освобождения. При этом районный участковый информирует клиента и обосновывает ему необходимость данной встречи с сотрудниками Фонда. После этого Фонд проводит анкетирование, заключает соглашение на сопровождение и сопровождает клиента (если клиенту необходимо сопровождение). Если в сопровождении

необходимости нет – то Фонд информирует, анкетировывает клиента и оставляет ему контактную информацию для дальнейшего возможного взаимодействия.

Благодаря достигнутой договоренности у Фонда была возможность оперативных выездов в отделы УВД Красносельского района, посещения комнат временной изоляции, связи с клиентами после их освобождения (если с клиентом теряется связь, районный участковый очень быстро помогает ее восстанавливать), что особенно важно, если клиент имеет серьезные проблемы со здоровьем.

Встречи с наркозависимыми и их родственниками для проведения мотивационной работы по решению вопросов, связанных с наркозависимостью и ВИЧ-инфекцией

На регулярной основе (дважды в месяц) Фондом были организованы групповые встречи с клиентами, их близкими и со-зависимыми, людьми, которые узнавали о встрече из СМИ (при подготовке встреч с наркозависимыми в СМИ Красносельского района была размещена информация о планируемых мероприятиях), людьми, которые обращались за помощью или консультацией по направлениям от районных участковых. Так, на одну из встреч с наркозависимыми, которая была организована в кинотеатре «Эстафета» Красносельского района, пришли 24 человека, которые получили всю необходимую информацию о проекте и индивидуальные консультации по вопросам отказа от наркотиков.

Помимо информирования в районных СМИ, информация о проекте распространялась в Красносельском районе в листовках с описанием проекта.

7 ноября 2011 года была проведена пресс-конференция, посвященная итогам проекта, возможностям дальнейшей работы и поддержанию установившегося межведомственного взаимодействия по окончании проекта. На пресс-конференцию от Красносельского района были приглашены следующие участники: руководители и представители районного УВД, Управления Федеральной службы исполнения наказаний, районной прокуратуры, Антинаркотической комиссии, администрации района, СМИ.

## **Результаты**

Благодаря созданной и поддержанной в рамках проекта схеме направлений и перенаправлений из РУВД, наркопотребители, стоящие на наблюдении МОБ УВД Красносельского района, могли получить медико-психологическое сопровождение с целью лечения наркозависимости и профилактики ВИЧ-инфекции, а также других инфекционных заболеваний. Данные по количеству клиентов, получивших лечебно-профилактическую помощь по направлениям

проекта самостоятельно и в рамках сопровождения, представлены ниже:

Таблица 5. Показатели проекта «Организация схемы направления наркопотребителей на лечебно-профилактические мероприятия в Санкт-Петербурге», 25.05.2011 – 15.11.2011

Оказанные в рамках проекта услуги	Красносельский р-н Санкт-Петербурга		
	Мужчин	Женщин	Всего
«Медико-социальное бюро» на базе Фонда	34	22	56
Тестирование на ВИЧ	30	21	51
Наркологическая консультация вне Фонда	26	17	43
Консультация штатного психолога Фонда	22	16	38
Тестирование на ВИЧ на базе Фонда	24	12	36
Детоксикация	17	11	28
Тестирование на гепатит В и С вне Фонда	14	9	23
«Медико-социальное бюро» вне Фонда	7	6	13
Инфекционист Центра СПИД	6	6	12
Фтизиатр вне Фонда (ТБ диспансер)	7	5	12
Реабилитация	7	4	11
Консультация гинеколога	0	10	10
Дерматовенеролог вне Фонда (КВД)	1	2	3
«Анонимные Наркоманы»	0	1	1
Юридическая консультация	0	0	0

С мая по август 2011 года всего 35 человек, стоящих на учете, контроле и наблюдении у МОБ УВД Красносельского района, были проинформированы о проекте и его возможностях. Почти третья часть наркопотребителей (10 человек - 3 женщин и 7 мужчин с многочисленными проблемами, связанными со здоровьем и употреблением наркотиков) были взяты и находились на медико-психологическом сопровождении Фонда.

С сентября по ноябрь 2011 года охват клиентов возрос: всего 40 человек были проинформированы и 19 (8 женщин и 11 мужчин) взяты на сопровождение Фондом.

#### **По результатам проекта удалось:**

- Получить государственное финансирование на реализацию одного из компонентов проекта.
- Расширить сеть «доверенных» врачей, включив в нее дополнительные кожно-венерологические диспансеры, женские консультации и противотуберкулезные диспансеры.

## **Проект «Выявление риска туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных наркопотребителей и социальное сопровождение ВИЧ-инфицированных ПИН, ко-инфицированных туберкулезом»**

### **Деятельность**

В 2011 году проект проводился при финансовой поддержке ООО «Эсте Лаудер Компаниз» (1 августа 2011 – 31 января 2012)

**Цель** проекта: снижение распространения туберкулеза (ТБ) среди ВИЧ-инфицированных потребителей инъекционных наркотиков (ПИН).

Проект решал следующие задачи:

1. оценить риски заражения и жизни с туберкулезом у ВИЧ-инфицированных ПИН
2. провести индивидуальное консультирование о рисках заражения и жизни с туберкулезом у ВИЧ-инфицированных ПИН и смотивировать их на регулярные обследования на ТБ
3. оказать медико-социальное сопровождение клиентам, чей риск развития ТБ высокий, для тестирования и получения результатов анализов на ТБ
4. оказать медико-социальное сопровождение и психологическую поддержку клиентам, у которых выявлен ТБ, в течение всего процесса лечения ТБ, в том числе стационарного

Доступ к целевой группе проекта осуществлялся посредством работы Мобильных Пунктов Профилактики (МПП) «Автобус» и «Микроавтобус», которые пять раз в неделю выезжали в различные районы Санкт-Петербурга по определенным, разработанным маршрутам.

За указанный период реализации проекта была разработана экспресс-анкета для оценки риска развития ТБ у ВИЧ-инфицированных ПИН. На основе рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) были разработаны и включены в анкету критерии оценки, по которым клиент проекта направлялся в профильные медицинские учреждения. Анкета была рецензирована врачом-фтизиатром СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина». Ввод, обработка и анализ данных производился с помощью специализированной программы SPSS.

Экспресс-анкетирование ВИЧ-инфицированных ПИН проводилось на базе МПП «Автобус» и «Микроавтобус». Информирование о ТБ в контексте ВИЧ-инфекции проводилось после анкетирования и включало в себя: общую информацию о ТБ, информацию о повышенном риске возникновения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, необходимости регулярного прохождения ВИЧ-инфицированными тестирования на туберкулез. В целях повышения мотивации на заполнение экспресс-анкет и дальнейшего обращения в противотуберкулезные учреждения

города участникам анкетирования выдавались карты оплаты услуг мобильной связи.

Далее специалисты Службы медико-социального сопровождения Фонда сопровождали клиентов для обследования в наиболее удобные по месторасположению для клиента медицинские учреждения. После получения результатов обследования клиенты проекта возвращались в тот МПП, где ранее проходили анкетирование, и при выявлении ТБ их мотивировали стать клиентом Службы медико-социального сопровождения Фонда «Гуманитарное действие».

Для решения проблем совместно с клиентом составлялся индивидуальный план сопровождения. Сроки активного сопровождения определялись индивидуально, исходя из времени для решения комплексных проблем клиента.

В ходе сопровождения клиенты Проекта получали психологические консультации, поддерживалась их мотивация на продолжение лечения ТБ. Кейс-менеджеры сопровождали клиентов с выявленным туберкулезом в лечебно-профилактические учреждения как амбулаторного звена (противотуберкулезные диспансеры (ПТД)), так и в стационары (СПБ ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина», СПБ ГБУЗ «Городская туберкулезная больница №2») при необходимости госпитализации. В отделениях профильных стационаров сотрудниками Службы сопровождения проводились индивидуальные мотивационные консультации по вопросам приверженности лечению, диспансерному наблюдению в противотуберкулезных диспансерах, консультации по снижению рискованного поведения, психологические консультации.

Параллельно велась информационно-профилактическая работа с родными и близкими клиентов, решались социальные вопросы, чаще всего связанные с восстановлением утраченных документов. В ходе сопровождения все клиенты могли в любое время связаться с курирующими их кейс-менеджерами по мобильному телефону для оперативного решения возникающих проблем. После реализации активной фазы сопровождения осуществлялся дальнейший патронаж клиентов для поддержания стабильной ситуации с их здоровьем и благополучием.

За время реализации проекта была разработана брошюра «Туберкулез и ВИЧ-инфекция», в разработке брошюры участвовал заведующий Пунктом профилактики СПБ ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина». Планируется завершение буклета «ВИЧ-инфекция и туберкулез в вопросах и ответах», где будут представлены ответы на наиболее часто встречающиеся вопросы клиентов проекта.

## **Результаты**

- 207 ВИЧ-инфицированных ПИН были проанкетированы у 126 клиентов (60% из числа проанкетированных) был выявлен

- повышенный риск развития ТБ.
- 126 вышеуказанных клиентов были сопровождены в профильные медицинские учреждения для обследования на ТБ.  
104 человека (82,5% из сопровождаемых для обследования на ТБ) вернулись в МПП с результатами флюорографического обследования легких.

Распределение по медицинским учреждениям, где клиенты Проекта прошли обследование на ТБ, было следующим:

ПТД №8 - 28	ПТД №2 - 1	Поликлиника №74 - 2
ПТД №15 - 9	ГПТД - 1	Поликлиника №96 - 2
ПТД №16 - 8	Центр СПИДа - 3	Поликлиника № 97 - 1
ПТД №11 - 7	КИБ им. С.П. Боткина - 6	Поликлиника №1 - 1
ПТД №14 - 5	Поликлиника №75 - 7	ФЛГ-станция Невского р-на - 2
ПТД №4 - 3	Поликлиника №95 - 6	ФЛГ-станция Приморского р-на - 5
ПТД №3 - 2	Поликлиника №8 - 4	ФЛГ-станция Василеостровского р-на - 1

- 15 клиентов, у которых обнаружен туберкулез (14% от имевших на руках результаты анализов на ТБ), были взяты на комплексное медико-социальное сопровождение в рамках Проекта.
- Всего ВИЧ-инфицированные ПИН получили 311 консультаций по темам, связанным с туберкулезом у ВИЧ-инфицированных ПИН.

### **Описание типичного случая медико-социального сопровождения клиента Проекта**

Игорь, 48 лет, потребитель инъекционных наркотиков, ВИЧ-инфицированный, болен туберкулезом, не имеет постоянной регистрации (БОМЖ). Игорь женат, имеет двух сыновей. Жена и сыновья тоже употребляют наркотики, но в настоящее время они в ремиссии. Жена совместно с Игорем не проживает и не пускает его домой из-за туберкулеза и употребления им наркотиков. Обычно Игорь ночует там, куда его пустят. Периодически он ночует у своей матери, но она также часто выгоняет его из дома. Мать Игоря скрывает, что он ночует у неё, так как не хочет всей семьей сдавать анализы на туберкулез.

Игорь находился на медико-социальном сопровождении в рамках Проекта. В ходе сопровождения он пришел на прием к фтизиатру в СПб ГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер №5» и получил направление на госпитализацию в СПб ГБУЗ «Городская туберкулезная больница №2». Кейс-менеджером было оказано содействие в госпитализации, и Игорь находился на противотуберкулезном лечении в больнице с 9 ноября по 2 декабря 2011 года (23 дня). Во время нахождения в

больнице с ним проводилась мотивационная работа по удержанию на лечении, а также осуществлялась психологическая поддержка. В связи с тем, что клиент употреблял наркотики, он был выписан из больницы за нарушение режима, и курс лечения им завершён не был.

После выписки кейс-менеджер помогал Игорю в решении следующих проблем:

- поиске программы детоксикации, чтобы вновь получить направление и госпитализироваться в туберкулезную больницу;
- получении группы инвалидности по сочетанной патологии ВИЧ+ТБ;
- поддержанию мотивации на окончание курса лечения туберкулеза, что позволит в дальнейшем решить проблему места жительства Игоря (с женой или у матери).

## **Проект «Профилактика передозировок»**

### **Деятельность**

В 2011 году Фонд «Гуманитарное действие» завершил 4-х летний проект «Профилактика передозировок», реализованный при поддержке Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI) (1 октября 2010 - 31 сентября 2011)

**Целью** данного проекта было снижение случаев смертельных передозировок наркотиками среди людей, употребляющих наркотики, в Санкт-Петербурге.

В рамках проекта специалисты Фонда обучали людей, употребляющих наркотики, профилактике передозировок, правильному оказанию первой помощи при передозировке и использованию налоксона. Обучение проводилось в формате индивидуальных консультаций, мини-тренингов и тренингов. Консультации и мини-тренинги проводились в мобильных и стационарных пунктах Программ Фонда. Тренинги проводились на базе СПб ГБУЗ «Межрайонный наркологический диспансер №1», Государственного казённого учреждения здравоохранения Ленинградской области «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», исправительной колонии 3 и исправительной колонии 4. Элементы тренинга по профилактике передозировок и оказанию первой помощи были включены в обучающие мероприятия, проведенные Фондом в рамках других проектов, - как для клиентов проекта, так и для специалистов профильных учреждений. Помимо обучающих мероприятий проводилась раздача информационных материалов (брошюр и

листовок). Клиентам проекта предоставлялась возможность получить налоксон для предотвращения передозировок.

## Результаты

Согласно данным программного мониторинга Фонда «Гуманитарное действие», за последние 13 месяцев проекта 803 клиента Программ Фонда (27,2% клиентов проекта и 16,6% клиентов всех Программ Фонда, соответственно) отметили случаи передозировок: при этом, число случаев передозировок, свидетелями которых они были, выше числа передозировок, случившихся с ними лично (соотношение 3:1). Что касается оказываемой помощи при передозировках, то чаще всего клиентами проекта называются нижеследующие предпринимаемые меры:

- делали искусственное дыхание и массаж сердца – 300 (ответов);
- ставили налоксон – 299 (ответов);
- вызывали скорую помощь – 205 (ответов);
- причиняли боль – 156 (ответов);
- очищали дыхательные пути, вынимали язык – 127 (ответов);
- не давали уснуть – 98 (ответов);
- клали в холодную воду или в снег – 56 (ответов);
- никакой помощи – 8 (ответов);
- другое – 12 (ответов).

Эти данные говорят о том, что на этапе завершения проекта неверные представления и неэффективные действия для спасения жизни в ситуации передозировок реже распространены среди клиентов программ Фонда, и, значит, большее количество клиентов программ удается спасти от смертельных исходов.

**Таблица 6. Показатели проекта «Профилактика передозировок», 01.10.2010 – 31.10.2011**

Охваченные клиенты проекта	кол-во инд. консультаций	кол-во ампул налоксона, предоставленных на консультациях	кол-во участников в мини-тренингов	кол-во ампул налоксона, предоставленных на мини-тренингах	кол-во участников тренингов	кол-во ампул налоксона, предоставленных на тренингах
ПИН, мужчины	214	771	752	2919	436	1024
ПИН, женщины	31	116	297	1158	79	242
Женщины-СР	807	2527	246	906	4	20
Со-зависимые	0	0	0	0	79	209
Всего	1052	3414	1295	4983	598	1495



Наиболее востребованным клиентами видом профилактической работы были мини-тренинги, когда за 10-15 минут клиент получал ключевую информацию о профилактике передозировок, отработывал навыки искусственного дыхания на тренажере и обучался использованию налоксона при передозировке. Всего за 13 месяцев финальной стадии проекта 2945 клиентам была предоставлена возможность получить налоксон (в среднем по 3 ампулы налоксона на человека) и, соответственно, 9892 ампул налоксона предоставлено.

Что касается доли клиентов программ Фонда, охваченных проектом по профилактике передозировок, то данные программного мониторинга таковы:

Таблица 7. Показатели проекта "Профилактика передозировок", 01.10.2010 - 31.10.2011 (продолжение)

Охваченные клиенты проекта	всего клиентов проекта	всего клиентов проекта, по полу	всего ампул налоксона	всего клиентов программ Фонда	% от каждой ЦГ
ПИН, мужчины	1402	1402	4714	1980	70,8
ПИН, женщины	407	1464	4969	662	61,5
Женщины-СР	1057			2175	48,6
Со-зависимые	79	79	209	--	--
Всего	2945	2945	9892	4817	61,1

По результатам проекта, число охваченных проектом женщин из уязвимых групп несколько превысило число мужчин.

Самый высокий охват услугами проекта по профилактике передозировок был среди ПИН мужчин и женщин (Программа «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков»). Принимая во внимание, что доля потребительниц инъекционных наркотиков среди женщин, вовлеченных в оказание секс-услуг, - 85%, то при соответствующем пересчете 57% (1,057 из 1,1849) женщин, вовлеченных в оказание сексуальных услуг и употребляющих наркотики инъекционно, стали клиентками проекта по профилактике передозировок.

### Направления развития проекта

Наиболее важным представляется поддержание устойчивости достигнутых результатов проекта. Для этого необходимы:

- Дальнейшее финансирование информационно-образовательной деятельности по профилактике передозировок и доступа к налоксону среди **потребителей наркотиков**, поскольку у клиентов программ Фонда в этом есть огромная потребность, вне зависимости от наркосцены.
- Адвокация доступа потребителей наркотиков к бесплатному налоксону (несмотря на достигнутую договоренность с наркологами о выписке рецептов на налоксон, не каждый

наркозависимый может купить себе упаковку налоксона за 200-300 рублей).

-Поддержка данного проекта со стороны Антинаркотической комиссии в Санкт-Петербурге, ГУ МВД России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, УФСКН по городу Санкт-Петербургу и Ленинградской области.

-Активная коммуникация результатов данного проекта на федеральном и региональных уровнях для повышения доступа потребителей наркотиков к профилактике передозировок и налоксону.

-Более активное привлечение к реализации проекта коммерческих фармацевтических структур (аптек) для повышения сбыта препарата «налоксон».

## **Программа «Служба медико-социального сопровождения»**

### **Деятельность**

В 2011 году деятельность Программы осуществлялась в рамках проекта:

«Медико-социальное сопровождение людей, имеющих комплексные проблемы с ВИЧ/СПИДом» при поддержке Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI) в рамках программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения в Российской Федерации» при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (АМР США).

Направления работы Службы медико-социального сопровождения клиентов Фонда «Гуманитарное действие»:

- мотивационное и психологическое консультирование;
- консультирование по вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний;
- госпитализация в профильные учреждения (например, наркологическую и инфекционную больницы);
- прохождение обследования при ВИЧ-инфекции и получении АРТ;
- повышение приверженности лечению ВИЧ-инфекции и туберкулеза;
- лечение туберкулеза и сочетанной патологии ВИЧ/ТБ;
- наркологическое лечение;
- реабилитация, дальнейшая социализация и ресоциализация;

- психологическая поддержка клиентов и их ближайшего окружения;
- юридическая помощь;
- восстановление социальных навыков и самостоятельное обращение в медицинские и социальные учреждения;
- восстановление документов;
- консультирование со-зависимых и родственников.

Ниже представлены результаты работы одного из кейс-менеджеров Программы медико-социального сопровождения Фонда «Гуманитарное действие», в задачи которого входило сопровождение мужчин-потребителей инъекционных наркотиков, включая мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ-ПИН). В связи с тем, что группа МСМ-ПИН является самой закрытой и труднодоступной, сопровождение проводил «равный» кейс-менеджер.

*«С февраля по декабрь 2011 года 64 ПИН-клиентов были взяты на сопровождение, 19 из них (30 %) были МСМ-ПИН. Все 19 МСМ-ПИН клиентов живут с гепатитом С, 10 МСМ-ПИН клиентов (52,6 %) живут с диагнозом «ВИЧ-инфекция» (ЛЖВ).*

*19 клиентов были госпитализированы в СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница», где на 7-м отделении неотложной наркологической помощи они проходили «детокс». 7 клиентов после снятия абстинентного синдрома были переведены на 1-е и 10-е отделения для прохождения реабилитации. Во время реабилитационных мероприятий взятые на сопровождение МСМ-ПИН получали консультации по дальнейшему амбулаторному лечению и реабилитации и мероприятиям по медико-социальному сопровождению.*

*Из 9 клиентов МСМ-ПИН (100 % клиентов, не знающих о своем ВИЧ-статусе) были обследованы на ВИЧ-инфекцию. В дальнейшем 1 клиент был направлен в анонимный кабинет СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» для повторного тестирования на ВИЧ-инфекцию (включая дотестовое консультирование).*

*4 клиента МСМ-ПИН в районные кожно-венерологические диспансеры для консультирования и тестирования на ИППП.*

*Из 10 МСМ-ПИН-ЛЖВ 8 человек были сопровождены в СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» для постановки на учет и/или обследования на вирусную нагрузку и иммунный статус, 1 клиент обследовался и начал получать АРТ. 7 клиентов МСМ-ПИН-ЛЖВ были направлены в районные кожно-венерологические диспансеры для консультирования и тестирования на ИППП.*

*В рамках сопровождения все клиенты получали индивидуальное очное консультирование и консультирование по телефону, обеспечивались информационными материалами и средствами защиты (презервативами, смазками).*

*9 из 19 МСМ-ПИН были сопровождены и теперь регулярно посещают группы поддержки и взаимопомощи для МСМ-ЛЖВ и группы поддержки для зависимых МСМ, которые проводятся на базе комьюнити-центра дружественного Фонда «Красная Лента». Психолог Фонда «Красная Лента» проводил с каждым из клиентов консультирование по самоидентификации, и параллельно психолог СПб ГБУЗ «Межрайонный наркологический диспансер №1» проводил для них консультации по преодолению наркотической зависимости».*

## **Результаты**

За 11 месяцев работы Службы медико-социального сопровождения Фонда «Гуманитарное действие» в 2011 году удалось достичь следующих результатов:

- 315 клиентов (175 мужчин и 140 женщин) получили комплексное медико-социальное сопровождение в рамках Программы;
- всего клиентам Службы сопровождения было оказано 572 консультации по медицинским вопросам и 1638 консультации по немедицинским вопросам (психологические, социальные, юридические и т.д.);
- 162 клиента Службы сопровождения прошли тестирование на ВИЧ-инфекцию;
- 34 клиента Службы сопровождения получили АРТ в рамках сопровождения, 114 клиентов получили наркологическую помощь, 74 клиента прошли реабилитационные мероприятия, 19 клиентов получили комплексное медико-социальное сопровождение в связи с сочетанной инфекцией ВИЧ/ТБ;
- 28 медицинских и социальных учреждений Санкт-Петербурга были задействованы в оказание помощи клиентам Службы сопровождения Фонда «Гуманитарное действие».

За время реализации Фондом «Гуманитарное действие» совместно с Фондом «Центр социального развития и информации» (PSI) было разработано пособие «Организация работы с труднодоступными категориями потребителей наркотиков в программах по профилактике ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний», которое стало частью Комплексного пакета услуг для потребителей инъекционных наркотиков (КПУ-ПИН) и в дальнейшем будет использовано для повышения качества работы НКО, работающих с ПИН, в России.

Программа медико-социального социального сопровождения развивает свое сотрудничество с государственными учреждениями с целью

совместной реализации проектов, когда часть проектной деятельности выполняется государственными учреждениями, а другая часть – Службой медико-социального сопровождения Фонда «Гуманитарное действие». Ближайшая перспектива в этом направлении - внедрение медико-социального сопровождения особо уязвимых к ВИЧ-инфекции групп населения в работу районных инфекционных кабинетов, куда в настоящее время передается ведение пациентов с ВИЧ-инфекцией, в том числе принимающих АРТ.

## **Направление «Социально-психологическая поддержка людей, живущих с ВИЧ»**

### **Деятельность**

В 2011 году деятельность этого направления работы осуществлялась в рамках проекта «ЛЖВ: сетевое взаимодействие и информационные центры» по предоставлению услуг информационного центра для ЛЖВ в Санкт-Петербурге при финансовой поддержке РОО «СПИД инфосвязь» (январь- июнь 2011 года)

В рамках проекта клиентам обеспечивался доступ к Интернет и электронной почте, библиотеке с ресурсами и материалами; по запросу клиентов осуществлялась информационная подборка и подготовка материалов, касающихся жизни с ВИЧ; оказывались индивидуальные очные и консультации по телефону. Клиенты могли принимать участие в группах взаимопомощи, лекциях и беседах со специалистами; клиентам выдавались презервативы и инфоматериалы (тематические брошюры и буклеты); по запросу клиентам могла быть предоставлена гуманитарная помощь. Деятельность проекта осуществлялась на базе Государственного казённого учреждения здравоохранения Ленинградской области «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

### **Результаты:**

- всего более 700 человек посетили информационный центр, число обращений в инфоцентр за отчетный период составило более 1000 человек;
- работа телефона доверия осуществлялась по пятидневному рабочему графику, проведено более 400 консультации по телефону;
- очные консультации также проводились в течение 5-ти дней в неделю, более 400 очных индивидуальных консультаций проведено;
- всего проведено 24 группы взаимопомощи, в которых приняли участие более 200 человек;
- более 70 клиентов приняли участие в семинарах, более 115 человек приняли участие в беседах со специалистами.

Помимо информационного центра, Фонд «Гуманитарное действие» оказывает медико-социальное сопровождение ЛЖВ. Ниже История Успеха сопровождения женщины с сочетанной патологией ВИЧ/ТБ.

## **1. Медико-социальное сопровождение женщины с ВИЧ-статусом и туберкулезом: история успеха (Санкт-Петербург, 2011)**

В Мобильный Пункт Профилактики «Микроавтобус» Фонда «Гуманитарное действие» обратилась клиентка после освобождения из мест лишения свободы (МЛС). В процессе общения и консультирования были выявлены следующие проблемы:

- отсутствие у нее документов,
- отсутствие у нее жилья, потерянного в результате мошеннических операций со стороны риэлторов,
- отсутствие у нее каких бы то ни было источников дохода,
- сложные взаимоотношения с родственниками,
- в МЛС ей был поставлен диагноз «ВИЧ-инфекция»,
- ей требовалось обследование в связи с обострением оппортунистических заболеваний на фоне ВИЧ-инфекции.

Было принято решение о приеме клиентки в Службу медико-социального сопровождения Фонда «Гуманитарное действие». В этот момент своей жизни клиентка находилась в крайне тяжелом физическом состоянии с прогрессирующим туберкулезом лимфоузлов и кишечника. Первоначально врачи давали неутешительный прогноз по успешному излечению: практически все сходились во мнении, что гибель пациентки возможна в ближайшее время.

Кейс-менеджером, взявшим женщину на сопровождение, была Екатерина Пойлова, какие-то мероприятия в рамках сопровождения были осуществлены с помощью кейс-менеджера Ирины Кузьменко. Кейс-менеджерами совместно с клиенткой был составлен план сопровождения, который пошагово решал все ее насущные проблемы и рисовал ей картину будущего, которое было уже не так печально. Совместными усилиями врачей, кейс-менеджеров, психологов, благодаря желанию самой клиентки, которое формировалось и поддерживалось в процессе сопровождения, ее удалось вывести из депрессивного состояния, настроить на принятие решения о лечении и дальнейшей жизни.

Клиентка реально оценила шансы на исправление своей жизненной ситуации и совместно с кейс-менеджерами решала те задачи, которые перед ней ставились. Чем больше задач и проблем решалось положительно, тем более активной и воодушевленной становилась она. В процессе сопровождения клиентке удалось:

- получить паспорт;
- встать на учет в Городской Центр Регистрации Лиц БОМЖ; пройти повторное тестирование на ВИЧ в Пункте профилактики СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина»;
- получить временное жилье в «Приюте Сестер Матери Терезы»;

- посещать группы анонимных наркоманов (НА) для поддержания ремиссии;
- получить медицинский полис;
  - получить консультацию и пройти бесплатное лечение в стоматологической поликлинике №9;
  - пройти обследование в СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина» в связи с ухудшением состояния здоровья из-за туберкулеза;
  - начать лечение туберкулеза в СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина» в течение 4-5 месяцев с последующим амбулаторным наблюдением;
- встать на учет в СПб ГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер №8»;
- наладить взаимоотношения с матерью, чтобы оформить временную регистрацию для получения антиретровирусной терапии (АРТ);
  - встать на учет в СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»;
  - получать антиретровирусную терапию (АРТ);
  - пройти реабилитацию в «Доме Надежды на Горе»;
  - устроиться барменом-кассиром в кафе;
  - снять жилье (комнату в коммунальной квартире).

На сегодняшний день у женщины удовлетворительное состояние здоровья, она активно участвует в качестве волонтера, «равного» консультанта и социального работника в программах Фонда «Гуманитарное действие», имеет мотивацию на получение высшего образования и хочет оказывать посильную помощь людям, попавшим в ситуации, подобные тем, что пришлось пережить ей самой. Женщина говорит, что без грамотной помощи, которую она получила в рамках сопровождения, ее, скорее всего, уже не было бы в живых.

Всего в 2011 году 119 людей, живущих с ВИЧ (40 женщин и 79 мужчин), были взяты на сопровождение специалистами Фонда «Гуманитарное действие».

### **Программа «Ресурсно-методический центр»**

В августе 2011 года Фондом «Гуманитарное действие» было принято решение о преобразовании Программы «Учебный центр» в Программу «Ресурсно-методический центр» с включением исследовательского компонента в ее структуру<sup>3</sup>.

Это решение было продиктовано естественным развитием и диверсификацией Программы «Учебный центр»: на сегодняшний

Организационное стратегическое планирование программ Фонда «Гуманитарное действие» проводилось при поддержке Института «Открытое общество».



момент деятельности Фонда по консультированию, информированию и обучению направлена на различные целевые группы – от клиентов программ до лиц, принимающих решения; тематика информационно-образовательной деятельности Фонда разнообразна и постоянно обновляется, сама деятельность по обучению и передаче опыта может иметь различный формат, в зависимости от запроса, – от тренинга и мини-тренинга до стажировочной площадки и технической экспертизы программ в области общественного здравоохранения, как в Санкт-Петербурге, так и в России и странах СНГ.

Таким образом, целью Программы будет развитие и укрепление потенциала организаций и учреждений, работающих в области профилактики ВИЧ-инфекции и других социально-значимых заболеваний среди наиболее уязвимых групп населения, в России и СНГ.

Ниже ключевые направления и достижения Программы «Ресурсно-методический центр» в 2011 году.

**Обучающие мероприятия для клиентов программ Фонда** - информационно-профилактическая деятельность проводилась на регулярной основе в трех проектах/программах Фонда:

**Проект:** «Профилактика передозировок»

**Целевая группа:** люди, употребляющие наркотики

**Формат:** мини-тренинги и тренинги по профилактике передозировок и первой помощи при передозировке наркотиками

**Периодичность:** регулярно в течение 2011 года

**Программа:** «Дети улицы Санкт-Петербурга»

**Целевая группа:** несовершеннолетние

**Формат:** образовательные мероприятия по вопросам сохранения здоровья и профилактики социально значимых заболеваний

**Периодичность:** регулярно в течение 2011 года

**Проект:** по профилактике социально значимых заболеваний

**Донор:** по инициативе и при поддержке Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга, совместно с партнерской организацией «Патриот»

**Целевая группа:** подростки, находящиеся в воспитательной колонии для несовершеннолетних

**Формат:** профилактические семинары-тренинги

**Периодичность:** регулярно в течение 2011 года

**Обучающие мероприятия для специалистов государственных и негосударственных учреждений Санкт-Петербурга, Ленинградской области, Северо-Западного федерального округа** – всего в 2011 году Фонд организовал и провел обучение таких специалистов в рамках четырех проектов/программ, два из которых были проведены совместно или организованы при поддержке

профильных Комитетов Санкт-Петербурга. Всего за 2011 год обучено 125 специалистов.

**Проект:** «Психическое здоровье» (цель: улучшение качества жизни людей с двойной/тройной патологией (ВИЧ/наркомания/психические заболевания) в странах Северо-Западного региона)

**Донор:** под патронажем Польского Социального Комитета по СПИДу и при финансовой поддержке Совета Министров Северных стран

### **Содержание:**

**Целевая группа:** специалисты медицинских учреждений Санкт-Петербурга и Фонда «Гуманитарное действие» (всего 16 участников)

**Формат:** тренинг «Поддержка людей с особыми потребностями, живущих с ВИЧ/СПИДом», проведенный при методической поддержке консультантов Польского Социального Комитета по СПИДу.

**Время проведения:** март 2011

**Целевая группа:** специалисты медицинских и социальных служб Санкт-Петербурга (всего 16 участников)

**Формат:** тренинг «Введение в проблематику психического здоровья в связи с ВИЧ/СПИДом», проведенный тренерами Фонда «Гуманитарное действие»

**Время проведения:** май 2011

**Целевая группа:** специалисты медицинских и социальных служб Санкт-Петербурга (всего 12 участников)

**Формат:** тренинг «Поддержка людей с особыми потребностями, живущих с ВИЧ/СПИДом», проведенный тренерами Фонда «Гуманитарное действие»

**Время проведения:** сентябрь 2011

В результате трех вышеобозначенных обучающих мероприятий было достигнуто:

- 1) повышение уровня знаний в области психического здоровья у специалистов, оказывающих помощь людям, живущим с ВИЧ, что само по себе является важным элементом успешной интеграции вопросов из области психического здоровья и ВИЧ-инфекции, включая профилактику ВИЧ и обеспечение профессиональной поддержки по принципу «равный-равному», снижение уровня дискриминации и стигматизации уязвимых групп;
- 2) повышение информированности специалистов в области психического здравоохранения о риске заражения ВИЧ-инфекцией и другими ИППП у больных с психическими заболеваниями, улучшение навыков этих специалистов в формировании менее рискованного поведения больных с психическими заболеваниями;

- 3) повышение квалификации обученных в ходе проекта консультантов и медицинских специалистов по вопросам консультативной поддержки, оценки психического здоровья, психологической поддержки, направления пациентов в учреждения, оказывающие соответствующую психологическую и психиатрическую помощь.

**Проект:** «Комплексное сопровождение потребителей наркотиков из числа лиц, состоящих на профилактическом учёте в ОВД №82 полиции Красносельского района Санкт-Петербурга» (пилотный)

**Донор:** совместно с Антинаркотической комиссией администрации Красносельского района Санкт-Петербурга

**Целевая группа:** врачи районных медучреждений, социальные работники и психологи районных социальных служб, сотрудники Фонда «Гуманитарное действие» (всего 16 участников)

**Формат:** семинар-тренинг «Особенности работы с наркозависимыми и вопросы взаимодействия медицинских и социальных учреждений района и Фонда «Гуманитарное действие»

В результате: удалось определить роли медицинских и социальных учреждений Красносельского района Санкт-Петербурга в комплексном сопровождении людей, употребляющих наркотики.

**Время проведения:** апрель 2011 года

**Проект:** «Профилактика и менеджмент ВИЧ-инфекции/СПИДа и оппортунистических инфекций в Северо-западном регионе России – особый акцент на усиление потенциала государственных учреждений социальной направленности, осуществляющих сервис для людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) и потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)»

**Донор:** при поддержке Христианского Гуманитарного агентства «Датская церковная помощь»

**Целевая группа:** сотрудники учреждений социальной сферы (всего 28 участников)

**Формат:**

- 1) образовательные мероприятия-тренинги по теоретическим базовым медицинским вопросам и практическим аспектам социального консультирования в области ВИЧ/СПИД
- 2) стажировка в программах Фонда «Гуманитарное действие»
- 3) ряд круглых столов и рабочих встреч с представителями государственных и общественных организаций, заинтересованных в повышении качества предоставляемых услуг в области профилактики ВИЧ-инфекции

**Время проведения:** 2011 год

**Программа:** долгосрочная целевая программа Санкт-Петербурга «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2010-2012 годы», утвержденная постановлением Правительства Санкт-Петербурга

**Донор:** по заказу Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга

**Целевая группа:** специалисты СПб ГУ «Центры социальной помощи семье и детям» 18 районов Санкт-Петербурга (всего 37 участников)

**Формат:** ряд обучающих мероприятий по теме «Формирование и поддержание приверженности к лечению и диспансерному наблюдению у ВИЧ-инфицированных клиентов социальных служб»

**Время проведения:** сентябрь 2011 года

**Стажировки для специалистов негосударственных и государственных организаций из других регионов Российской Федерации и СНГ** – в 2011 году Фонд выступал в качестве стажировочной базы (в рамках 3-х программ организовано 5-ти стажировок для 30 участников), так и осуществлял методическое сопровождение, техническую экспертизу и супервизию реализуемых в других регионах РФ проектов и программ (3 визита).

**Проект:** «Стажировочная площадка для сотрудников организаций, работающих в области профилактики ВИЧ-инфекции среди целевых групп высокого риска» в рамках программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения в Российской Федерации»

**Донор:** программа реализуется Фондом «Центр социального развития и информации» (PSI) при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (АМР США).

**Целевая группа:** специалисты из регионов программы, работающие в области профилактики ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний; организации, реализующие в регионах программы аутрич-работу (стационарную и мобильную) и медико-социальное сопровождение (кейс-менеджмент)

**Формат:** стажировка как создание условий для получения знаний, укрепления навыков и обмена опытом для повышения эффективности работы региональных проектов

В рамках программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения в Российской Федерации» Фонд «Гуманитарное действие» и его Программы были выбраны в качестве стажировочной площадки. Стажировочные мероприятия включали в себя сочетание теоретических и практических сессий и проводились как на программных площадках Фонда, так и на площадках медицинских учреждений – партнёров Фонда. Основными компонентами стажировочной программы для регионов были:

- 1) презентация программ, реализуемых Фондом «Гуманитарное действие»
- 2) аспекты «полевой» работы (мобильные пункты профилактики ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний среди людей, употребляющих наркотики, и женщин из особо уязвимых групп населения)
- 3) пешая аутрич-работа как компонент медико-социального сопровождения в программах профилактики ВИЧ-инфекции
- 4) программа индивидуального медико-социального сопровождения как компонент программ профилактики ВИЧ-инфекции и других

- социально значимых заболеваний среди людей, употребляющих наркотики, и женщин из особо уязвимых групп населения
- 5) обеспечение доступа людей, употребляющих наркотики, к медицинским услугам: служба «доверенных врачей» в структуре взаимодействия с государственными учреждениями здравоохранения
  - 6) аспекты взаимодействия с социальными службами
  - 7) особенности мультидисциплинарной команды
  - 8) роль «равного» консультирования в формировании приверженности к АРТ

#### **Участники стажировок:**

**Целевая группа:** сотрудники ОО «Профилактика и инициатива» и партнерских учреждений программы, Казань, Республика Татарстан (9 участников)

**Формат:** стажировка

**Время проведения:** март 2011 года

**Целевая группа:** сотрудники Самарского Фонда социального развития «Время жить!» (5 участников)

**Формат:** стажировка

**Время проведения:** июнь 2011 года

**Целевая группа:** сотрудники Ассоциации медицинских работников г. Чапаевска, Самарская область (5 участников)

**Формат:** стажировка

**Время проведения:** октябрь 2011 года

В рамках последующей технической поддержки и супервизии региональных проектов были проведены:

- 1) рабочие встречи с сотрудниками проектов и представителями партнёрских организаций, включая представителей медицинского и немедицинского государственного и негосударственного сервиса;
- 2) знакомство с документацией, ведение которой осуществляется в рамках деятельности проектов, включая первичную и отчётную документацию, и, при необходимости, её коррекция;
- 3) участие в «полевой» работе для оценки ситуации «на месте», включающий мини-опросы клиентов проектов;
- 4) методическая помощь в планировании дальнейшей деятельности проектов;
- 5) составление отчетов по техническим визитам с выводами и рекомендациями по улучшению, если необходимо.

#### **Техническая поддержка оказана нижеследующим организациям:**

**Целевая группа:** ОО «Профилактика и инициатива», Казань, Республика Татарстан

**Формат:** технический визит

**Время проведения:** сентябрь 2011 года

**Целевая группа:** Фонд социального развития «Время жить!», Самара

**Формат:** технический визит

**Время проведения:** ноябрь 2011 года

**Целевая группа:** Ассоциация медицинских работников, г. Чапаевск, Самарской области

**Формат:** промежуточный ознакомительный визит

**Время проведения:** ноябрь 2011 года

**Программа:** «Дети улицы Санкт-Петербурга»

**Донор:** Фонд «Открытый институт здоровья населения»

**Целевая группа:** 10 социальных работников, оказывающих помощь несовершеннолетним, из Оренбурга, Томска, Улан-Удэ, Нижнего Новгорода, Пскова, Казани

**Формат:** стажировки по организации подобной программы, включая теоретические и практические компоненты

**Время проведения:** июнь и сентябрь 2011 года

**Программа:** Мультидисциплинарный подход в профилактике, лечении, уходе и поддержке людей, наиболее уязвимых к ВИЧ-инфекции и другим социально значимым заболеваниям (опыт взаимодействия СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина» и Фонда «Гуманитарное действие»)

**Донор:** Страновой офис ВОЗ в Республике Беларусь

**Целевая группа:** ведущие специалисты Министерства Здравоохранения Республики Беларусь

**Формат:** стажировки для ознакомления с практическими аспектами внедрения в работу государственного учреждения здравоохранения РФ инновационных моделей оказания комплексной помощи наркозависимым пациентам с инфекционными заболеваниями, и, в первую очередь, с ВИЧ-инфекцией, а также с моделью эффективного взаимодействия между общественными организациями (в том числе самоорганизациями людей, живущих с ВИЧ) и государственными организациями здравоохранения

**Время проведения:** июнь и декабрь 2011 года

## **Исследования, проведенные на базе программ Фонда «Гуманитарное действие»**

В 2011 году Фонд «Гуманитарное действие» провел ряд исследований среди клиентов программ Фонда и специалистов, оказывающих клиентам Фонда профессиональную медицинскую или социальную помощь. Ниже информация о двух исследованиях.

### **Исследование среди потребителей инъекционных наркотиков Санкт-Петербурга**

В период с мая по октябрь 2011 года при поддержке ViiV Healthcare Foundation Фондом «Гуманитарное действие» на базе низкопороговых программ Фонда, в СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» и на базе Пункта профилактики СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина» проводилось исследование среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) Санкт-Петербурга. С каждым из участников исследования было проведено полуформализованное интервью, сопровождающееся экспресс-тестированием на ВИЧ-инфекцию с до- и послетестовым консультированием. Интервьюерами выступали аутрич-работники и кейс-менеджеры Фонда. Каждому респонденту было предложено за вознаграждение привлечь других ПИН, не являющихся клиентами профилактических программ, для участия в этом исследовании. Помимо этого аутрич-работники также вели деятельность по привлечению ПИН, ранее не принимавших участия в программах профилактики ВИЧ, для участия в исследовании. Всего в исследовании приняли участие 1006 ПИН, 501 из которых ранее не участвовали ни в каких профилактических программах.

В ходе исследования были получены результаты о социально-демографических характеристиках ПИН, оценено количество ПИН в Санкт-Петербурге, определен уровень распространения ВИЧ-инфекции среди ПИН в Санкт-Петербурге, получены данные об осведомленности о своем ВИЧ-статусе, оценены риски развития туберкулеза у ВИЧ-положительных ПИН и др.

По результатам экспресс-тестирования у 50,9% всех опрошенных ПИН была выявлена ВИЧ-инфекция. Среди ПИН, у которых по результатам экспресс-тестирования выявлена ВИЧ-инфекция, 26% не знали о своем положительном ВИЧ-статусе.

Результаты исследования среди ПИН были представлены в ходе конференций и мероприятий федерального и городского уровней:

- 1) Заседание Общественной палаты РФ, посвященное вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в РФ, март 2012
- 2) Секция Управления ООН по наркотикам и преступности в Российской Федерации (УНП ООН) «Медико-социальная поддержка населения, уязвимо к ВИЧ и наркотикам» в рамках совещания «ВИЧ-инфекция и наркомания: эпидемиологический

- надзор, профилактика, приверженность лечению», организованного Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор), ФГУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора и ФГБУ «Национальный научный центр наркологии» Минздравсоцразвития Российской Федерации (Москва, май 2012)
- 3) Конференция «Основные проблемы организации и проведения эффективных противоэпидемических мероприятий в группах высокого риска заражения ВИЧ-инфекцией» (г. Суздаль, сентябрь 2012)
  - 4) Данные исследования среди ПИН были предоставлены городской Антинаркотической комиссии Санкт-Петербурга



## **Отчет об исследовании в сфере ВИЧ и психического здоровья, Санкт-Петербург, Россия**

В октябре 2011 года при финансовой поддержке Совета Министров Северных Стран Фонда было проведено исследование в сфере ВИЧ-инфекции и психического здоровья у людей, живущих с ВИЧ

В ходе исследования был проведен анализ потребностей в области психического здоровья и ВИЧ-инфекции, оценен уровень готовности медицинского персонала к оказанию помощи людям с двойной/тройной патологией, определены потребности определенных групп населения в отношении психического здоровья и ВИЧ-инфекции.

Ранее в России не проводилось изучение взаимосвязи ВИЧ-инфекции и психического здоровья у людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). Исследователям не удалось найти российские данные о корреляции между ВИЧ-инфекцией и психическими заболеваниями, за исключением имеющихся данных о корреляции ВИЧ-инфекции и синдрома зависимости от наркотиков.

Ниже некоторые из выводов исследования:

- Как у пациентов, так и у специалистов вызывает затруднение сам термин «психическое здоровье»: нет единого понимания, идет ли речь о психологическом комфорте/дискомфорте, либо наличии или отсутствии психических заболеваний.
- Специалисты в области психического здоровья, за исключением некоторых из работающих в инфекционных больницах, имеют очень низкий уровень знаний о ВИЧ-инфекции, течении и стадиях этого заболевания, проблемах стигмы и дискриминации ЛЖВ, формировании приверженности лечению и т.д. В силу этого специалисты в области психического здоровья не всегда способны оказать пациентам, живущим с ВИЧ, адекватную потребностям качественную помощь.

Завершение проекта с исследовательской и обучающей составляющими планируется в 2012 году, когда в Санкт-Петербурге будет создан полноценно функционирующий Экспертный центр по охране психического здоровья и ВИЧ/СПИДу.

## Финансовый отчет о деятельности Фонда

