

Санкт-Петербургский благотворительный общественный
фонд медико-социальных программ

«Гуманитарное действие»

ГОДОВОЙ ОТЧЕТ

2012



Оглавление

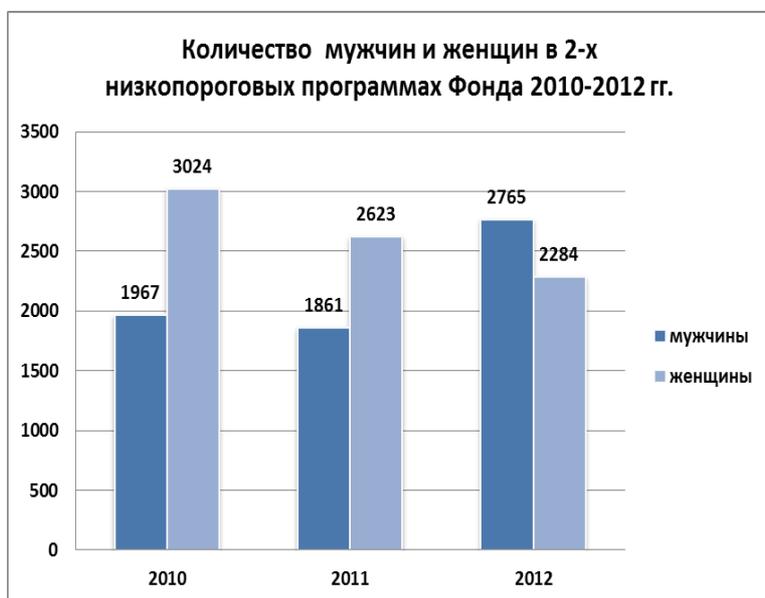
	стр.
Деятельность, программы и проекты СПб БОФ МСП «Гуманитарное действие» в 2012 году: Краткий отчет	3
Организация, сотрудники и организационная структура Фонда «Гуманитарное действие»	5
Программа «Дети улиц Санкт-Петербурга»	10
Программа «Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции, ИППП и других социально значимых заболеваний среди женщин из особо уязвимых групп»	14
Программа «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди потребителей инъекционных наркотиков»	20
Проект «Выявление риска туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных наркопотребителей и социальное сопровождение ВИЧ-инфицированных ПИН, ко-инфицированных туберкулезом»	25
Программа «Служба медико-социального сопровождения»	28
Программа «Ресурсно-методический центр»	32
Финансовый отчет о деятельности Фонда «Гуманитарное действие»	36

Деятельность, программы и проекты СПб БОФ МСП «Гуманитарное действие» в 2012 году: Краткий Отчет

В 2012 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»:
- Программа «Служба медико-социального сопровождения»
- 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 2012 году стали 5047 человек (соответствующий показатель в 2011 году 4484 человека и в 2010 году - 4991 клиента). Охват программ увеличился на 12 %, что обусловлено усилением компонента пешего аутрич и работой на отделениях СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» и СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина».



В рамках проекта «Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции и расширение доступа к медицинским услугам среди потребителей инъекционных наркотиков» финансируемого НП ЭСВЕРО в последнем квартале 2012г. проводилось исследование направленное на оценку сервиса проекта комплексной профилактики. Было проанкетировано 100 ПИН, являющихся участниками проекта и 100 новых ПИН, не являющихся участниками проекта. Результаты данного исследования формируются и представляются НП ЭСВЕРО.

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. Генеральный директор Фонда «Гуманитарное действие» является членом следующих координационных советов и комиссий:

- Городская антинаркотическая комиссия
- Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве СПб
- Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИДа при Правительстве СПб
- Координационный совет по проблемам туберкулеза при Правительстве СПб
- Экспертный совет при омбудсмене СПб
- Антинаркотическая комиссия Красносельского района СПб
- Общественный совет при УМВД России по Калининскому району СПб

В 2012 году были получены две государственные субсидии. Первая от Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга на реализацию программы «Социальное сопровождение и трудоустройство лиц, прошедших курс лечения от наркомании», вторая от Местной администрации внутригородского муниципального образования Санкт-Петербурга муниципального округа Южно-Приморский на организацию профилактической акции посвященной 1 декабря.



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 беспорядочности 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. В 2009-2010 годах Фонд «Гуманитарное действие» реализовывал Программу профилактики ВИЧ-инфекции среди трудовых мигрантов.

На данный момент ведущим направлением работы Фонда остается 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 на более безопасное 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

- беспорядочные 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
- 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

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

- сочетание знаний с навыками практической работы с представителями целевых групп
- недискриминирующее, толерантное 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

СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина» остается одним из ключевых партнеров Фонда «Гуманитарное действие», на базе отделения для ЛЖВ-ПИН и сегодня продолжает свою работу мультидисциплинарная команда, в состав которой входят сотрудники Фонда «Гуманитарное действие» – социальный работник, психолог.

Фокусом работы мультидисциплинарной команды в 2012 году были беременные ВИЧ-положительные женщины. Им оказывалась психологическая поддержка в принятии диагноза, помощь в получении медицинской и социальной поддержки, доступ к профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, формирование приверженности к лечению и помощь в преодолении кризисной ситуации.

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

- 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 2012 году Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга Фонду «Гуманитарное действие» была выделена субсидия на реализацию программы «Социальное сопровождение и трудоустройство лиц, прошедших курс лечения от наркомании».

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.

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

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 3 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.

Награды, полученные в 2012 году:

- Почетная грамота от СПб ГБУЗ «Межрайонный наркологический диспансер №1» за значительный вклад в развитие реабилитации зависимых от психоактивных веществ в СПб.

Сотрудники Фонда

Коллектив Фонда «Гуманитарное действие» - это высококвалифицированные специалисты различного профиля: врачи, психологи, социальные работники, педагоги. В 2012 году штат организации составил 40 сотрудников, включая совместителей. 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 информационные 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»

Программа «Дети улицы Санкт-Петербурга»

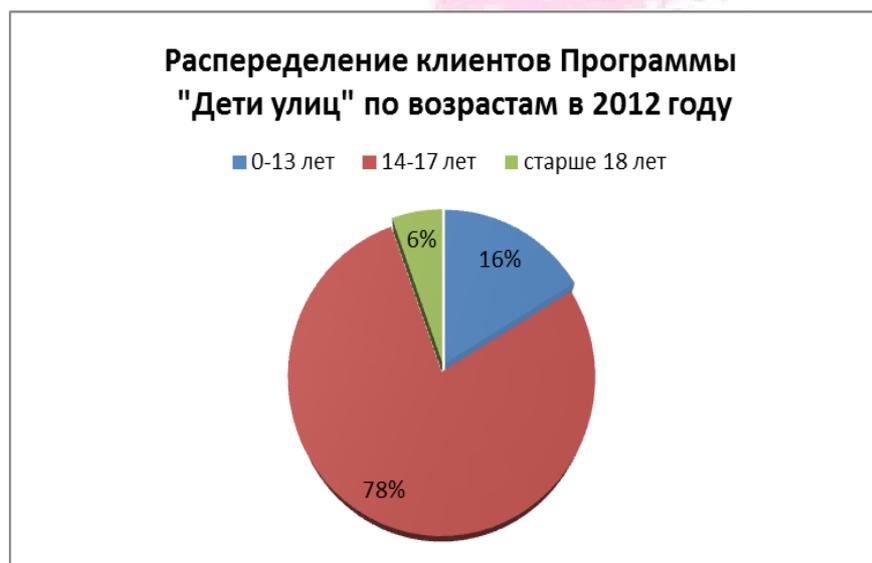
Деятельность

В 2012 году вынужденно было принято стратегическое решение о сокращении деятельности программы, так как финансирование данного направления закончилось в 2011 году, и, к сожалению, новые источники финансирования на 2012 год не были найдены. Таким образом, к середине 2012 года остался функционировать пункт медико-социальной помощи детям и подросткам и отчасти социальное сопровождение подростков в части касающейся консультирования детей и их семей по вопросам восстановления отношений и направления детей и подростков к врачам. Такая форма работы дала возможность поддерживать контакт с теми детьми, подростками, семьями с которыми ранее был налажен контакт. Мы считаем особенно важным то, что внутри пункта продолжается жизнь и подростки не забывают туда дорогу, а так же имеют возможность приводить туда своих друзей. Так же пункт является точкой связи с государственными структурами, в частности с городским центром репродуктивного здоровья «Ювента».

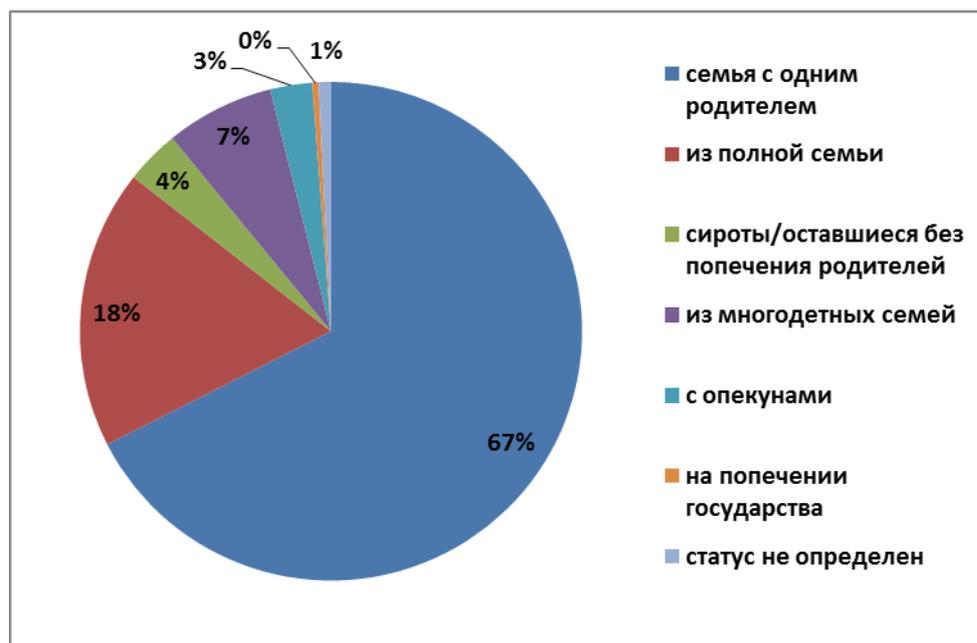
Важно отметить, что функционирование программы было невозможно без поддержки инициативного населения, которые обеспечили пункт одеждой, подарками к праздникам, возможностью кормить и поить чаем детей и подростков на протяжении всего года работы в пункте.

Целевая группа

Программы - дети и подростки, попавшие в сложную жизненную ситуацию и ведущие рискованный образ жизни. Тенденции 2010 года практически не изменились в 2012 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.



Социальный статус клиентов Программы представлен на следующей диаграмме:



В 2012 году только 3,9% клиентов не имели опыта употребления психоактивных веществ и вредных привычек (в 2011 году - 11%, а в предыдущие периоды работы Программы этот показатель мог составить 26,6%). В 2012 году 85,5% клиентов употребляли алкоголь, 87,1% - никотин (эти показатели значимо выше показателей 2011г.).

Важно, что процент подростков, употребляющих неинъекционные наркотики практически не изменился по сравнению с 2011 годом и составил 44,1% (44% в 2011 году, 12,9% в 2010 году). Подростки и молодые люди, употребляющие инъекционные наркотики составили 10,9%, токсические вещества - 5,9%.

Выявлено, что 9,8% подростков вовлечены в коммерческую секс-работу, вне зависимости от пола. Беспорядочные половые связи при употреблении алкоголя и неинъекционных наркотиков значимо повышают риск заражения ВИЧ, гепатитами и другими социально опасными заболеваниями. На сопровождении работников Программы в 2012 году было 1,2% клиентов с диагнозом гепатит С, 1,2% с ВИЧ-инфекцией, и с туберкулезом в анамнезе 0,4%.

Несмотря на сокращение объемов работ, было принято решение на следующих этапах поисков денег для проекта обратить особое внимание на сопровождение детей, подростков из семей, стоящих на сопровождении во взрослых программах Фонда «Гуманитарное Действие».

На 2012 год клиентам были оказаны следующие консультации:

Медицинские – 58%

По вопросам ВИЧ-инфекции и ее профилактики – 46%

Вирусные гепатиты – 36%

ИППП – 24%.

Для клиентов остаются актуальными вопросы о:

Насилии в семье – 1,6%

Проблемы с семьей – 4,7%

Вопросы социализации с психологической точки зрения – 7,4%

Компоненты Программы:

- сокращено: 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 социальные учреждения);
- оставлено: 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;
- оставлено на 50%: консультирование по медицинским, социальным, психологическим и другим вопросам;
- сокращено на 70%: комплексное медико-социальное и психологическое сопровождение;
- оставлено: содействие в доступе к тестированию на ВИЧ, вирусные гепатиты В и С, ИППП, включая до- и после-тестовое консультирование
- сокращено: 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;
- оставлено на 50%: взаимодействие с другими учреждениями, призванными оказывать помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Укрепление внешних связей:

- ✓ В 2012 году Комитет по вопросам законности, правопорядка и безопасности активно использовал работников проекта для экспертных оценок ситуации с подростками, попавшими в сложную социальную ситуацию в городе. Работники Фонда «Гуманитарное действие» активно принимали участия в заседании Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при правительстве.
- ✓ 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.
- ✓ Совместно с организацией «Гранит» (СОБР) было проведено два кубка по футболу для детей из детских домов, приютов и находящихся на учете в отделении милиции, а также ряд чемпионатов по пейнтболлу. Это событие широко освещалось в прессе.

Результаты

Показатели Программы «Дети улицы Санкт-Петербурга», данные за 12 месяцев 2012 года

Охваченные клиенты Программы	Число клиентов	Число контактов
Всего	256	982
из них обратившийся в первый раз	175	

гуманитарное
действие

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

Деятельность

В 2012 году деятельность Программы осуществлялась в рамках нижеследующих проектов:

- «Профилактика ВИЧ-инфекции среди коммерческих секс-работников» при поддержке Открытого Института Здоровья (ОИЗ)
- Усиление действий по борьбе с ВИЧ/ИППП среди секс-работников на территории Украины и Российской Федерации, финансируемого Международным Фондом «ТАМПЕП»
- «Разработка программы по повышению доступа к услугам по профилактике и уходу в области ВИЧ-инфекции среди беременных женщин, потребительниц инъекционных наркотиков (ПИН) в г. Санкт-Петербурге», осуществляемого при финансовой поддержке Управления по борьбе с наркотиками и преступностью ООН (UNODC)

Программа работает на достижение двух целей:

- сохранение сексуального и репродуктивного здоровья женщин, уязвимых к ВИЧ/СПИДу/ИППП
- 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

Еще одной целевой группой Программы с 2012 года являются мужчины - сексуальные партнеры женщин из уязвимых групп, так как они непосредственно влияют на сексуальное и репродуктивное здоровье женщин.

Компоненты Программы:

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

Аутрич-работа проводилась на протяжении всего отчетного периода реализации Программы и являлась неотъемлемым компонентом деятельности фонда. Мобильный пункт профилактики (МПП) работал 5 раз в неделю (пн.-пт.) по 6 часов каждый рабочий день по разработанным маршрутам в местах наибольшего сосредоточения целевой группы.

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 трудную жизненную ситуацию по причине насилия, жилищных проблем, вынужденно переехавшие в Санкт-Петербург из других регионов России, имеющие объективные барьеры доступа к жизненно-важным услугам здравоохранения и социальной помощи. Женщины обращаются в «кризисную квартиру» по направлениям программ Фонда «Гуманитарное действие» и партнерских общественных и государственных организаций.

«Кризисная квартира» предоставляет возможности для улучшения качества жизни женщин и их детей, формирования и развития самостоятельности в решении проблем.

Перед поступлением в «кризисную квартиру» все женщины проходят тестирование на ВИЧ. 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.

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. 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

Основной акцент по сопровождению женщин делается на содействии доступу к услугам сохранения репродуктивного здоровья, перинатальной профилактике, защиты от домашнего насилия.

Женщины, имеющие комплексные проблемы со здоровьем, получают возможность пройти в рамках службы социальное и психологическое 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.

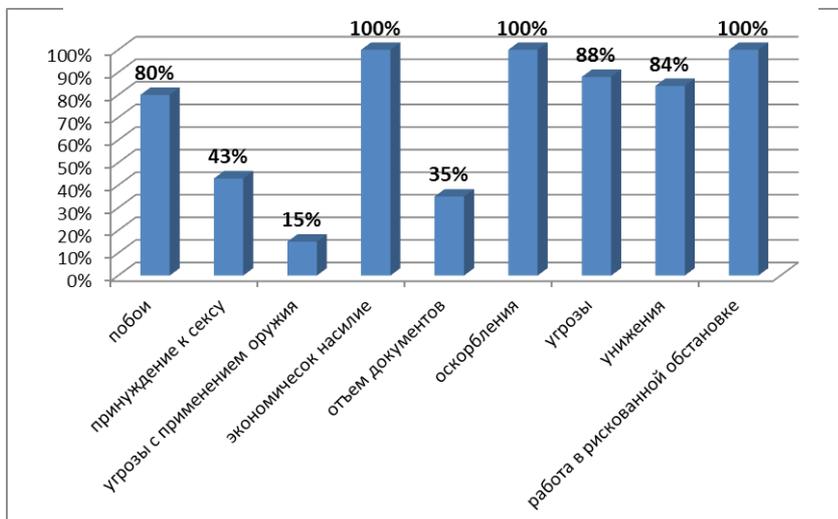
4. Исследование поведенческих рисков и качества услуг для женщин из целевых групп

Этот компонент Программы включает в себя:

- сотрудничество с женскими экспертными и исследовательскими организациями
- мониторинг и сбор информации в среде женщин из уязвимых групп и их партнеров
- разработка дизайна исследований в неизученных областях, затрагивающих здоровье целевых групп
- публикация результатов исследований и распространение их в профессиональном сообществе
- изучение потребностей целевых групп
- оценка качества услуг, предоставляемых женщинам из уязвимых групп городскими службами
- составление аналитических отчетов и предложений по улучшению положения женщин в обществе

Структурные подразделения Программы в 2012 году выступали исследовательской базой: оценка качества и степени удовлетворенности женщин из уязвимых групп услугами. Оценка качества услуг Программы в 2012 г. проводилась дважды. По сравнению с периодической оценкой 2011 года женщины также высоко оценивают качество услуг, предоставляемых программой. Оцениваемыми параметрами выступали удобство часов работы, мест предоставления услуг, учет потребностей, широта спектра услуг, доброжелательность персонала и др. В разных городах России осуществлено исследование видов и частоты эпизодов насилия среди секс-работников, с которыми они сталкиваются в своей повседневной жизни.

насилия среди СР



Опрошено всего 102 уличных секс-работницы. 100% опрошенных прямо или косвенно сообщили о том, что страдают от насилия. Наиболее часто встречающимся видом физического насилия являются побои (80% опрошенных были избиты в среднем 2,8 раз в течение последних 12 месяцев, от 1 до 15 раз). Принуждению к сексу подвергались 43% опрошенных, в среднем 1,4 раза в течение предыдущего года (от 1 до 5 раз).

15% опрошенных сообщили о том, что им угрожали оружием. Экономическому насилию подвергались 100% опрошенных. С воровством денег или других ценностей во время работы сталкивалось 56% опрошенных в среднем 1,3 раза в течение предыдущих 12 месяцев (от 1 до 8 раз). Наиболее часто встречающимся видом экономического насилия является неоплаченный или оплаченный ниже оговоренной стоимости. Вербальное и психологическое насилие – это те виды насилия, с которыми секс-работницы сталкиваются практически каждый день. Оскорблениям подвергаются 100% секс-работниц в среднем 54 раза в год (от 10 до 365 раз), угрозы в свой адрес слышат 88% секс-работниц в среднем 12 раз в год (от 1 до 100 раз), унижениям подвергаются 84% секс-работниц в среднем 48 раз в год (от 1 до 100 раз), работают в рискованной обстановке 100% секс-работниц 126 раз в год (от 50 до 365 раз). Кроме того, у 35% секс-работниц в течение предыдущих 12 месяцев отбирались документы. Общим для всех ответивших является признание того факта, что по меньшей мере 50-60% СР, а, по наимудшим оценкам, 100% СР не имеют контроля над тем, как они осуществляют свою деятельность.

Таким образом, секс-работа в РФ сопряжена с крайне высоким уровнем насилия, в том числе, физического и сексуального. Фактор насилия играет огромную роль в уязвимости секс-работниц к инфицированию и распространению ВИЧ-инфекции и других инфекций, передаваемых половым путем.

В 2012 г. в рамках Программы проведено картирование секс-работы в Российской Федерации. Всего в создании национальной карты проституции приняли участие 37 организаций, работающих с секс-работницами (секс-работниками) напрямую или опосредованно. В целом можно сказать, что структура секс-работы в Российской Федерации очень неоднородна и варьируется даже в пределах одного региона. В больших городах (мегаполисах) определенный процент (до 50%) секс-работниц (секс-работников) составляют мигранты. Основные страны, откуда приезжают секс-работницы в РФ – это страны бывшего Советского Союза, как европейской его части (Украина, Беларусь), так и бывших республик Средней Азии (Таджикистан, Узбекистан, Казахстан). В тех городах, где существует уличная секс-работа, в нее вовлечены, в первую очередь, секс-работники, употребляющие наркотики.

Охват секс-работников силами всех организаций, принявших участие в картировании составил минимум **28 363** в 2012 г. Оценочное число секс-работников в России эксперты в среднем оценили около 1 млн. человек. По результатам картирования наблюдается тенденция увеличения доли СР, работающих в помещениях по сравнению с уличными СР в соотношении приблизительно 70% к 30%.

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:

1. СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина»
2. СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический Центр для детей «ЮВЕНТА» (репродуктивное здоровье)
3. СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница»

В качестве информационной площадки для коммуникации и просвещения партнеров был создан сайт по вопросам секс-работы «Sonecta».

Совместным информационным продуктом Фонда и национальных партнеров в 2012 г. явился информационный бюллетень с презентацией работы организаций, предоставляющих услуги секс-работникам, исследований проведенных в области секс-индустрии, картировании. В ноябре состоялась трехдневная встреча национальных и международных партнеров, работающих с СР. На рабочей встрече был разработан национальный план действий на 2013 г.

по улучшению положения секс-работников в России. 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 2012 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 2012 году совершил в рамках Программы 173 выезда на «точки» работы Программы. Среднее количество клиентов за один рабочий день – 6.

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 2012 года

Охваченные клиенты Программы	число клиентов	число контактов	среднее кол-во обращений
женщины	1204	3823	4,2
всего	1204	3823	4,2

Согласно данным программного мониторинга в 2011 года среднее количество обращений одной клиентки в МПП «Микроавтобус» – 4 раза. Всего распространено: презервативов – 54 000 (в среднем по 45 презервативов на каждого клиента МПП), лубрикантов – 320, информационно-профилактических материалов – 6105.

Относительно данных по консультациям: оказано 3345 консультации по профилактике (в среднем по 3 на каждого клиента), 1779 консультаций по медицинским вопросам, 1832 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 2012 году получили 18 девушек и женщин. 6 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.

Сводная таблица показателей работы Программы за 2012 год.

№	Название услуги	Показатель в 2012 году
----------	------------------------	-------------------------------

1.	Многостороннее консультирование: медицинское, социальное, юридическое, психологическое	6959
2.	Экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию	295
3.	Социальное сопровождение	72
5.	Предоставление средств профилактики: презервативов, лубрикантов, дезинфектантов	54620
6.	Перенаправления в медицинские и социальные службы	728
7.	Тренинги «Равный равному»	16
8.	Убежище и комплексные услуги в Кризисной квартире	18
9.	Предоставление продуктовых наборов секс-работникам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации	156
10.	Услуги против насилия: выдача информационных буклетов, направление к травматологу, телефон «горячей линии», тренинги равный-равному по насилию	608



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

Деятельность

В 2012 году деятельность Программы осуществлялась в рамках нижеследующих проектов:

- o «Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции и расширение доступа к медицинским услугам среди потребителей инъекционных наркотиков» при поддержке НП «ЭСВЕРО»
- o «Медико-социальное сопровождение людей, имеющих комплексные проблемы с ВИЧ/СПИДом» при поддержке Фонда «Центр социального развития и информации»
«Выявление риска туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных наркопотребителей и социальное сопровождение ВИЧ-инфицированных ПИН ко-инфицированным туберкулезом» при поддержке ООО «Эсте Лаудер Компаниз» (с 1 января 2012 по 31 июля 2012)

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:

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

Как и в предыдущие годы, в 2012 году отмечалась тенденция к увеличению среднего возраста клиентов Программы и среднего стажа инъекционного употребления наркотиков, это обусловлено тем, что в последние годы отмечается малый приток ПИН из числа молодежи, а вновь пришедшие в программу ПИН уже имеют достаточно большой стаж употребления и их возраст преимущественно старше 27 лет.

Особенности наркосцены Санкт-Петербурга в 2012 году: героин по-прежнему оставался наиболее распространенным наркотиком, метадон получает все большее распространение. На окраинах города в достаточном количестве присутствует дезоморфин, Наркосцена Санкт-Петербурга по сей день 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 2012 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.

Компоненты и методы Программы:

1. Мобильный Пункт Профилактики (МПП) «Автобус»

Мобильный пункт профилактики «Автобус» способствует развитию устойчивой системы интегрированных услуг для лиц, затронутых эпидемией ВИЧ (при поддержке Sidaction - Франция).

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» 5 раз в неделю регулярно выезжал на «точки» в следующие районы города: Красносельский, Невский, Колпинский, Приморский, Калининский.

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, вирусный гепатит С, сифилис. Тестирование крови сопровождалось обязательным до- и после-тестовым 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 2012 году началось сотрудничество и перенаправление клиентов в Кабинеты инфекционных заболеваний районов, подведомственные СПб ГУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями». Пилотное взаимодействие было начато в КИЗ Колпинского района.

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. 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 «Проспект Просвещения», «Проспект Ветеранов», «Дыбенко», в районе железнодорожных станций «Лигово» и «Ржевка», и в Колпинском районе. Дополнительно проводилась аутрич работа на отделениях СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» и СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина», что дало приток новых клиентов в Программу, не охваченных ранее работой Большого автобуса.

Команда пешей аутрич-работы – это четыре аутрич-работника и один волонтер.

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-профилактические мероприятия для клиентов

В 2012 году в рамках Программы было проведено два тренинга, в которых приняли участие 14 клиентов. Тренинги были посвящены вопросам профилактики и лечения инфекционных заболеваний, в частности ВИЧ-инфекции, вирусным гепатитам и туберкулезу.

Результаты

Мобильный пункт профилактики (МПП) «Автобус» в 2012 году совершил в рамках Программы 197 выездов на «точки» работы Программы. Среднее количество клиентов за один рабочий день – 38.

Показатели Программы «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков», компонент:

Мобильный Пункт Профилактики «Автобус», данные за 12 месяцев 2012

Рабочие дни		197	
Контакты	Контактов/день		38,4
	Всего		7570
	в т.ч. М		4470
	в т.ч. Ж	Всего Ж	3100
		в т.ч. КСР	2084
Клиенты	Клиентов/день		9,5
	Посещений/клиентов		4,04
	Всего		1875
	в т.ч. М		1170
	в т.ч. Ж	Всего Ж	705
		в т.ч. КСР	340

Согласно полученным данным, соотношение мужчин и женщин в МПП «Автобус» – 62% и 38%, соответственно. Среди клиенток-женщин МПП «Автобус» 48% вовлечены в оказание сексуальных услуг.

Относительно данных по консультациям: всего оказано 5038 консультации, из них:

- по вопросам профилактики – 4136
- медицинских – 300
- психологических – 602
-

116 клиентов МПП «Автобус» (6,1 % всех клиентов) прошли тестирование крови на ВИЧ. Положительный результат теста был обнаружен у 30 клиентов (что составило 25,9 % от прошедших тестирование и 1,6 % от всех клиентов МПП «Автобус»).

Всего клиентам МПП «Автобус» было роздано 39507 презервативов, 21 штука в среднем на каждого клиента.

Что касается пешей аутрич-работы, то количество рабочих дней пеших аутрич-работников составило 214 рабочих дней. Среднее количество клиентов за один рабочий день – 12.

Показатели Программы «Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди Потребителей Инъекционных Наркотиков», компонент: Пешая аутрич-работа, данные за 12 месяцев 2012 года

Рабочие дни		214	
Контакты	Контактов/день		12,8
	Всего		2737
	в т.ч. М		2237
	в т.ч. Ж	Всего Ж	500
		в т.ч. КСР	22
Клиенты	Клиентов/день		9,8
	Посещений/клиентов		1,31
	Всего		2090
	в т.ч. М		1695
	в т.ч. Ж	Всего Ж	395
		в т.ч. КСР	11

Соотношение охваченных пешей аутрич-работой ПИН-мужчин и ПИН-женщин: 81% мужчин и 19 % женщин. Доля женщин, вовлеченных в оказание секс-услуг, среди всех женщин - ПИН, охваченных пешей аутрич-работой – 2,7 %, значительно ниже охваченных МПП «Автобус». Всего было роздано 6804 презервативов – в среднем по 3 штуки каждому клиенту в год.

По результатам проекта удалось:

- Наладить взаимодействие с КИЗ Колпинского района и полученный опыт экстраполировать в другие районы.
- Включить сотрудника Фонда в штат СПб ГУЗ «Противотуберкулезная больница №2» на должность социального работника, который отслеживает клиентов выписанных за нарушение режима из больницы, основная задача довести клиента до районного ПТД и мотивировать его на продолжение лечения.
- Усилено взаимодействие с социальной службой Калининского района, специалисты которой непосредственно с автобуса взяли на свое сопровождение около 30 клиентов.
- Продолжается успешное сопровождение клиентов совместными усилиями специалистов Фонда и участковых Красносельского района, наблюдающихся в УВД за административные правонарушения.
- 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

- о В 2012 году продолжалась реализация проекта при финансовой поддержке ООО «Эсте Лаудер Компаниз» (1 января 2012 – 31 июля 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

- ✓ С целью выявления риска туберкулеза было проанкетировано 393 ВИЧ-инфицированных потребителей инъекционных наркотиков являющихся участниками профилактических программ Фонда «Гуманитарное действие»
- ✓ С целью обследования на туберкулез 191 человек согласился и был сопровожден в профильные медицинские учреждения, каждый из них узнал результат своей флюорографии легких.
- ✓ На комплексное медико-социальное сопровождение был взят 51 человек с выявленным туберкулезом.
- ✓ ВИЧ – инфицированные потребители инъекционных наркотиков являющиеся клиентами проекта получили 734 консультации по темам туберкулеза и ВИЧ-инфекции.
- ✓ Консультации о повышенном риске развития туберкулеза и о необходимости прохождения регулярного обследования на туберкулез получило 243 человека, у которых был выявлен повышенный риск развития туберкулеза.

Описание типичного случая медико-социального сопровождения клиента Проекта

Иван К., 32 года, ПИН, ВИЧ-инфицированный, БОМЖ.

Женат, имеет ребенка 10 месяцев, жена тоже ПИН и ВИЧ-инфицированная. Не имеет регистрации, проживал с семьей и мамой жены в съемной квартире в Купчино. В связи с выявленным туберкулезом был взят на медико-социальное сопровождение. С клиентом проводились неоднократные мотивационные консультации с целью изменения поведения в отношении собственного здоровья. Было оказано содействие в госпитализации в городскую туберкулезную больницу №2. Несмотря на работу психолога и кейс-менеджера во время его нахождения в больнице, клиент не удержался на лечении и был выписан из больницы из-за употребления наркотиков. Проводились патронаж и беседы с родственниками и клиентом направленные на возобновление лечения от туберкулеза. В результате клиент был сопровожден в ПТД№8, взято направление в больницу. Сопровожден в центр регистрации была получена справка БОМЖ и медицинский полис. После чего клиент был вновь госпитализирован в городскую противотуберкулезную больницу №2. С ним снова работали психолог и кейс-менеджер, в результате клиент удержался на лечении. На конец проекта Иван получал

амбулаторное лечение в городском противотуберкулезном диспансере, прекратил употребление наркотиков, патронировался кейс-менеджером.



гуманитарное
действие

Программа «Служба медико-социального сопровождения»

Деятельность

В 2012 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».

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

Описание типичных случаев медико-социального сопровождения клиентов Программы в 2012 году

Случай 1.

Клиент: Алексей 31 год, ПИН, MSM, ВИЧ статус отрицательный, в анамнезе был гепатит С (на данный момент прошел лечение, вирус не обнаруживается), вторичное обращение.

Кейс-менеджер: Костин Павел.

В первый раз клиент обратился к кейс-менеджеру Павлу Костину в 2010 году вместе со своим другом Вадимом. Они были направлены из мобильного пункта профилактики Кузьменко Ириной.

С помощью Павла они были определены на 6 отделение Городской наркологической больницы на детоксикацию. Вадим сразу отказался от дальнейшего сопровождения и на контакт не шел. Алексей же наоборот был заинтересован в отказе от наркотиков, и активно общался с Павлом. К сожалению, под напором друга Алексей выписался из больницы и на дальнейшую реабилитацию не пошел. Во время его нахождения на 6 отделении, с ним и его мамой кейс-менеджер вел мотивационные беседы о важности реабилитационного периода, о рисках употребления ПАВ, оказывал психологическую поддержку и клиенту и матери. На одной из таких бесед клиент рассказал о том, что он бисексуален. Алексей хочет иметь семью, детей, но при этом его также тянет к мужчинам. Мать Алексея очень обеспеченная женщина, но после рождения сына она почти им не занималась, он воспитывался бабушкой, в последнее время мать стала принимать активное участие в жизни Алексея, купила ему 3-х комнатную квартиру, и по большому счету после периода совершенного безразличия стала проявлять гипер опеку. Сложившая ситуация, также отдельная жилплощадь, сложности в самоидентификации и стали причиной начала употребления ПАВ.

На момент госпитализации Алексей жил в своей квартире вместе с другом Вадимом, под напором которого и выписался из больницы. По прошествии двух недель после выписки он самостоятельно связался с кейс-менеджером и попросил помочь обратно лечь в больницу и

закончить курс лечения. Он (уже один) успешно прошел в больнице курс детокса, после этого был направлен в реабилитационное отделение на Садовой улице, прошел курс реабилитации и там ему сделали химзащиту сроком на полгода. Все это время клиент поддерживал связь с кейс-менеджером.

Вторичное обращение состоялось в 2012 году. Клиент самостоятельно связался с Павлом и попросил взять его на социальное сопровождение.

Запрос: лечение от наркозависимости, осложненная ситуация - нет документов (прописки).

Ситуация в данном случае сложилась следующая: Алексей продержался в трезвости после первого обращения в службу КМ 6 месяцев (срок действия химзащиты), после этого опасаясь снова начать употреблять ПАВ он совместно с матерью принял решение переехать во Владивосток к брату, который уже нашел ему там работу и обещал помочь устроиться. В связи с этим он выписался со своего места жительства в Санкт-Петербурге. Уезжая во Владивосток, Алексей надеялся не общаться со своими друзьями и удержаться от возвращения в употребление. Но, к сожалению, это ему не помогло, и через какое-то время он сорвался. Имея положительный опыт общения со службой сопровождения в Санкт-Петербурге, он вернулся и обратился к Павлу за помощью.

Вначале положить Алексея в ГНБ не получилось в связи с тем, что у него нет городской прописки. Только после того, как кейс-менеджер пошел на прием к главному врачу, рассказал историю Алексея, ему пошли навстречу и госпитализировали клиента.

Во время нахождения клиента в больнице с ним, помимо кейс-менеджера, работал психолог и пытался разобраться в причинах употребления.

После выписки Алексею рекомендовали обратиться в Фонд «Красная лента», который оказывает помощь МСМ клиентам.

Павел сам привел Алексея в Фонд, познакомил с руководителем и психологом. Алексей несколько недель ходил на группы взаимопомощи, разговаривал с парнями, имеющими такие же проблемы. Параллельно с этим психолог работал с ним по проблеме сексуальной самоидентификации.

На данный момент Алексей снят с сопровождения. Он находится в трезвости, устроился на работу, восстановил прописку. Периодически ходит на группы в Фонд «Красная лента». Поддерживает контакт с Павлом.

Случай 2.

Клиент: Светлана, ПИН, ж, 33 года, ВИЧ+, стаж употребления ПАВ 15 лет, живет в наркопритоне, с родителями связь нарушена, детей нет, постоянного партнера тоже нет.

Кейс-менеджер: Журавлева Валентина

Первая встреча с клиентом произошла на автобусе Гуманитарного действия. Светлана познакомилась с Валентиной и попросила взять ее на социальное сопровождение, она уже от кого-то из своих знакомых слышала о такой возможности.

Основные запросы:

- Помощь в лечении рук (руки гнили)
- Детоксикация
- Восстановление документов
- В идеале – отказ от употребления ПАВ

Первым шагом в решении проблем клиента было лечение рук, так как с такими руками невозможно положить клиента на детоксикацию.

Кейс-менеджер отвел клиента к доверенному врачу дерматовенерологу, который провел прием и назначил лечение. Параллельно был сдан тест на ВИЧ в СПИД Центре, получен положительный результат.

После того как ситуация с руками была решена, Светлану госпитализировали в ГНБ на детокс по БОМЖ справке, так как паспорт у нее был потерян, перед госпитализацией были поданы все документы в паспортную службу на восстановление.

В связи с тем, что после выписки клиент вернулся обратно в наркопритон жить, то период трезвости был только 1 месяц, потом произошел срыв, и Светлана пропала на 1 месяц.

Через месяц она самостоятельно связалась с кейс-менеджером с просьбой опять взять ее на сопровождение, Валентина поставила ей несколько условий. Первое, пройти полное обследование в Центре СПИД, и второе, постараться найти себе другое место жительства.

Клиент прошел комплексное обследование в Центре СПИД, АРВТ терапия пока на данном этапе не требуется, но было рекомендовано раз в полгода сдавать анализы и наблюдаться.

Далее Валентина познакомила Светлану с реабилитационным центром который находится в Ленинградской области (протестантская община), и рекомендовала ей после прохождения детокса обязательно пройти реабилитацию.

Клиент опять был госпитализирован в ГНБ, прошел курс детокса и после этого уехал в реабилитационный центр, пробыл там 3 месяца и убежал, опять произошел срыв и потеря связи.

Через 2 месяца клиент опять самостоятельно вышел на связь с кейс-менеджером и попросил оказать содействие в возвращении в реабилитационный центр.

Валентина помогла Светлане вернуться в реабилитационный центр, где Светлана прошла полный курс реабилитации (9 месяцев), и далее осталась на 4 месяца постадаптации.

На данный момент Светлана продолжает жить в реабилитационном центре, находится в трезвости, периодически ездит домой к родителям, старается наладить с ними взаимоотношения и собирается замуж.

Результаты

За 12 месяцев работы Службы медико-социального сопровождения Фонда «Гуманитарное действие» в 2012 году удалось достичь следующих результатов:

- о 334 клиента (194 мужчины и 140 женщин) получили комплексное медико-социальное сопровождение в рамках Программы, из них:
 - ✓ СР – 52
 - ✓ ЛЖВ – 219
 - ✓ МСМ – 29

Возрастные характеристики: до 27 лет – 66 клиентов, старше 27 лет – 268 клиентов.

- о всего клиентам Службы сопровождения было оказано 1521 консультация по медицинским вопросам и 2836 консультаций по немедицинским вопросам (психологические, социальные, юридические и т.д.)
- о 229 клиентов Службы сопровождения прошли тестирование на ВИЧ-инфекцию
- о Обследовались в связи с ВИЧ-инфекцией 116 человек, и 94 клиента Службы сопровождения получили АРТ в рамках сопровождения
- о 116 клиентов получили наркологическую помощь, 27 клиентов прошли реабилитационные мероприятия
- о 20 клиентов получили комплексное медико-социальное сопровождение в связи с сочетанной инфекцией ВИЧ/ТБ
- о 28 медицинских и социальных учреждений Санкт-Петербурга были задействованы в оказание помощи клиентам Службы сопровождения Фонда «Гуманитарное действие»

В 2012 году основным акцентом в работе кейс-менеджмента было сопровождение и улучшение доступа в медицинские учреждения в связи с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.

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.

Программа «Ресурсно-методический центр»

Сотрудники Фонда «Гуманитарное действие» являются признанными экспертами по практической работе с такими целевыми группами, как беспризорные и безнадзорные дети и подростки, потребители инъекционных наркотиков, женщины, вовлеченные в сферу оказания сексуальных услуг, люди, живущие с ВИЧ/СПИДом. Одновременно они являются квалифицированными специалистами-тренерами. В рамках программы «Информационно-методический центр» проводятся тренинги и семинары, информирующие о подходах к работе с социально-незащищенными группами населения. Мероприятия Фонда адресованы как специалистам Фонда и других организаций, так и представителям целевых групп, как в рамках собственных проектов Фонда, так и в рамках тренинговых мероприятий, заказываемых другими организациями.

Цель программы:

Передача накопленного опыта в области профилактики ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний, информирование о методах и формах эффективного межведомственного взаимодействия, методологии медико-социального сопровождения социально незащищенных групп населения.

Целевые группы:

- Целевые группы программ Фонда «Гуманитарное действие» (беспризорные и безнадзорные дети и подростки, потребители инъекционных наркотиков, женщины, вовлеченные в сферу оказания сексуальных услуг, люди, живущие с ВИЧ/СПИДом и их родственники)
 - Медицинские, социальные и аутич-работники
 - Представители государственных и негосударственных организаций Санкт-Петербурга, Российской Федерации, стран СНГ

Компоненты программы:

- Разработка, организация и проведение информационно-методических мероприятий для представителей целевых групп программ Фонда и специалистов государственных и негосударственных организаций
- Разработка и выпуск специальной методической литературы, направленной на профилактику ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний.

Формы работы:

- Проведение тренингов, семинаров, «круглых столов», мастер-классов по различным тематикам.
- Проведение фокус-групп и групп супервизии.
- Организация и проведение рабочих встреч, индивидуальных консультаций.
- Стажировочные мероприятия в программах Фонда и партнерских учреждениях.

Основные результаты работы программы в 2012 году:

Тренеры «Информационно-методического центра» в течение года проводили информационные мероприятия различного формата: мини-семинары и тренинги, лекции и беседы – для клиентов программ Фонда, а также тренинги, семинары, рабочие и супервизорские встречи с работниками государственных учреждений, оказывающих помощь целевым группам Фонда, а также для собственных сотрудников Фонда.

В рамках проекта «CONECTA» (Усиление действий по борьбе с ВИЧ/ИППП среди секс-работников на территории Украины и Российской Федерации) совместно с Международным Фондом «Тампеп» (Нидерланды) при поддержке Европейского Союза 7-9 ноября 2012 года проведен семинар «Повышение потенциала организаций для эффективного ответа на эпидемию ВИЧ-инфекции среди секс-работников в РФ» для представителей НГО из различных регионов РФ, работающих в области профилактики ВИЧ/СПИДа (22 участника).

В рамках проекта «Укрепление взаимодействия и сотрудничества проектов, финансируемых Фондом медицинской помощи при СПИДе» 26 декабря 2012 года состоялась международная рабочая встреча проектов по экспресс-тестированию на ВИЧ-инфекцию (40 участников НГО и медицинских учреждений из СПб, Ленинградской области, Калининграда, Орла, Эстонии, Екатеринбурга, Украины).

В рамках проекта «Стажировочная площадка для сотрудников организаций, работающих в области профилактики ВИЧ-инфекции среди целевых групп высокого риска» по программе «Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения в Российской Федерации», реализуемых Фондом «Центр социального развития и информации» в течение 2012 года проведен ряд информационно-методических мероприятий (тренингов и стажировок) с последующей технической поддержкой с целью повышения эффективности и внедрения новых форм работы профилактической деятельности региональных организаций участников Программы. Основной задачей «Стажировочной площадки» было создание условий для получения знаний, практических навыков и обмена опытом работы по оказанию комплексной помощи ПИН для специалистов из других регионов, работающих в области профилактики ВИЧ-инфекции и других социально-значимых заболеваний, с целью повышения эффективности работы региональных проектов, включающей в себя аутрич-работу, работу мобильного пункта и медико-социальное сопровождение (кейс-менеджмент).

Стажировочные мероприятия включали в себя сочетание теоретических и практических сессий и проводились как на программных площадках Фонда «Гуманитарное действие», так и на площадках медицинских учреждений – партнёров «Гуманитарного действия».

Основными компонентами, которые были включены в стажировочную программу для регионов явились:

- 1) презентация программ, реализуемых СПб БОФ МСП «Гуманитарное действие»;
- 2) аспекты полевой работы (мобильные пункты профилактики ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний среди ПИН 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 ПИН и женщин из особо уязвимых групп населения;

- 5) обеспечение доступа ПИН к медицинским услугам – служба доверенных врачей в структуре взаимодействия с государственными учреждениями здравоохранения;
- 6) аспекты взаимодействия с социальными службами;
- 7) особенности деятельности мультидисциплинарной команды;
- 8) роль равного консультирования в формировании приверженности к АРВТ.

В рамках последующей технической поддержки и супервизии региональных проектов осуществлялись следующие виды активностей – рабочие встречи с сотрудниками проектов и представителями партнёрских организаций, включая представителей медицинского и немедицинского государственного и негосударственного сервиса; знакомство с документацией, ведение которой осуществляется в рамках деятельности проектов, включая первичную и отчётную документацию, и, при необходимости, её коррекция; выезд на полевую работу для оценки ситуации «на месте», включающий мини-опросы клиентов проектов; методическая помощь в планировании дальнейшей деятельности проектов; составление отчетов по техническим визитам с результатами анализа и рекомендациями.

Другие мероприятия, проведенные Фондом «Гуманитарное действие» в 2012 году (с указанием количества участников):

□□ 15 марта 2012 – тренинг «Особенности консультирования наркопотребителей, затронутых ВИЧ инфекцией, в рамках комплексного сопровождения в системе реабилитации» для специалистов по социальной работе, психологов и консультантов по принципу «равный – равному» из городских наркологических районных центров (18 участников)

□□ 27 апреля 2012 – тренинг «Роль психолога реабилитационного центра в системе партнерского взаимодействия НКО и государственного учреждения в процессе комплексного сопровождения людей, затронутых ВИЧ-инфекцией/наркозависимых» для психологов и медицинских специалистов СПб ГБУЗ «Межрайонный наркологический диспансер № 1» (16 участников)

□□ 2-6 апреля 2012 – стажировка специалистов из АКОО «АнтиСПИД-Сибирь» (5 человек).

24 мая 2012 – тренинг «Особенности медико-социальной работы с наркозависимыми людьми, затронутыми ВИЧ-инфекцией» для медицинских работников/врачей психиатров-наркологов СПб ГБУЗ «Межрайонный наркологический диспансер № 1» (14 участников)

□□ 20 июня 2012 – семинар «Диагностика, профилактика и лечение туберкулеза в рамках комплексного сопровождения людей, затронутых ВИЧ-инфекцией/наркозависимых» для специалистов СПб ГУЗ «Городская наркологическая больница» и районных наркологических кабинетов (19 участников).

□□ 16-18 июля 2012 – технический визит в АКОО «АнтиСПИД-Сибирь» (г. Барнаул)

17 июля 2012 – тренинг «Профилактика передозировок среди потребителей инъекционных наркотиков» (г. Барнаул, помещение АКОО «АнтиСПИД-Сибирь») для сотрудников АКОО «АнтиСПИД-Сибирь» и партнерских организаций (12 участников)

□□ 25 июля 2012 – тренинг «Формирование приверженности в лечении туберкулеза в рамках комплексного сопровождения наркозависимых людей, в т.ч. затронутых ВИЧ-инфекцией» для специалистов СПб ГБУЗ КИБ им. С.П. Боткина и специалистов СПб ГУЗ «Городская наркологическая больница» (19 участников).

□□ 17 августа 2012 – тренинг «Аспекты оказания доврачебной и квалифицированной медицинской помощи в области профилактики летальных исходов, связанных с употреблением наркотиков» для медицинских и социальных работников СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» (20 участников)

□□□ 27 сентября 2012 – тренинг «Повышение потенциала сотрудников наркологических медицинских учреждений в области предупреждения передозировок, связанных с употреблением наркотиков» для медицинского и социального персонала СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» и СПб ГУЗ «Межрайонный наркологический диспансер №1» (14 участников)

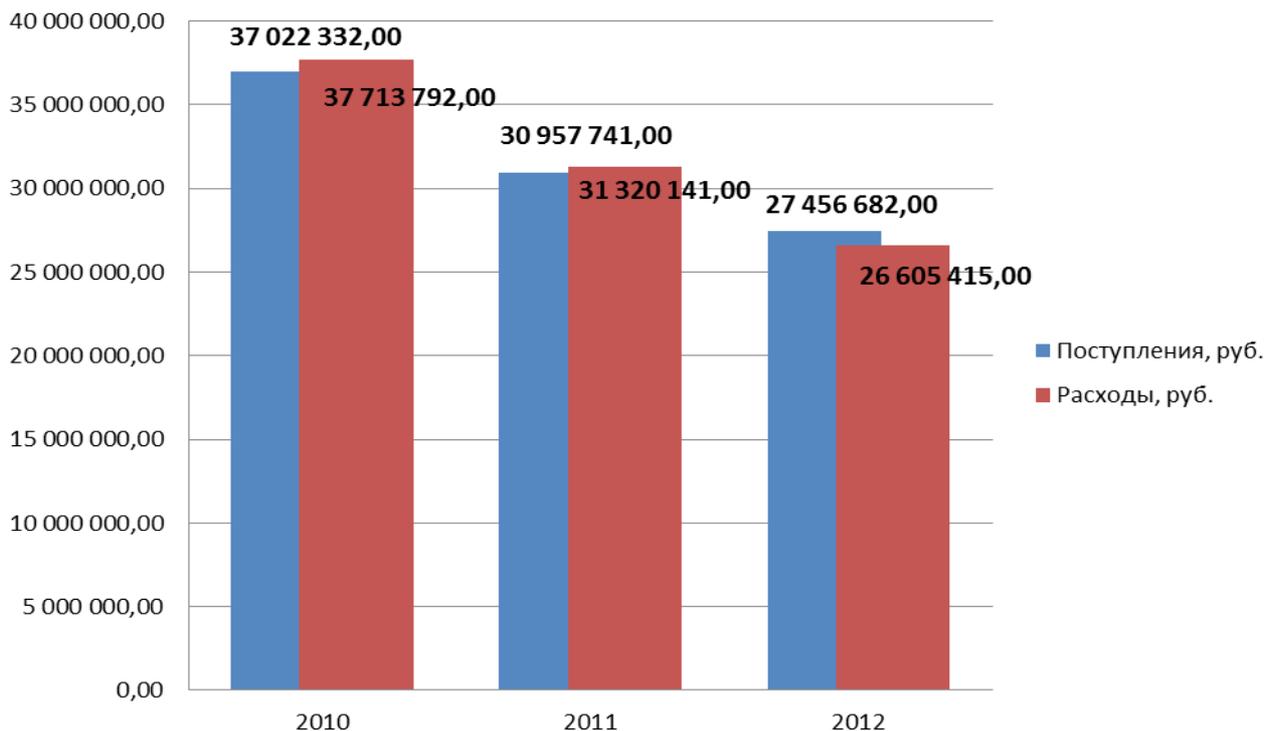
В рамках проекта «Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции и расширение доступа к медицинским услугам среди потребителей инъекционных наркотиков» при поддержке НП «ЭСВЕРО» на базе СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» проведен ряд мини-тренингов для наркозависимых – клиентов программ Фонда:

1. 29 октября 2012 – мини-тренинг «ВИЧ-инфекция: течение, лечение. Жизнь с ВИЧ» (7 участников).

2. 6 ноября 2012 – мини-тренинг «Профилактика, диагностика и лечение вирусных гепатитов» (7 участников).

В рамках реализации проекта «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 потребителями инъекционных наркотиков (ПИН)» при поддержке Гуманитарного агентства «Датская церковная помощь» 20-21 марта 2012 года проведено информационно-методическое мероприятие – тренинг «Роль специалиста социальной службы в системе комплексного сопровождения людей, затронутых ВИЧ-инфекцией/наркозависимых» для специалистов по социальной работе и психологов СПб ГУ «Центры социальной помощи семье и детям», КИБ им. Боткина (14 участников).

Поступления и расходы Фонда в 2010-2012 гг.



Статьи расходов Фонда в 2012 году (26 605 415 руб.)

