
Итоги проекта «Профилактика и противодействие ВИЧ/СПИДу и оппортунистическим заболеваниям, в первую очередь среди наркопотребителей, на Северо-Западе России»

Санкт-Петербург
Гостиница «Москва»
29 ноября 2010

Благотворительный общественный Фонд «Гуманитарное действие»

- **Фонд — одна из крупнейших и старейших благотворительных общественных организаций Санкт-Петербурга «Врачи Мира» (Франция), осуществлявшей медико-социальные программы в Санкт-Петербурге с 1995 года**
- **Фонд зарегистрирован в июне 2001 года и является преемником международной ассоциации «Врачи Мира» (Франция)**

Миссия Фонда

Снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции и других социально-значимых заболеваний, обеспечение доступа к комплексной медицинской, социальной, правовой, психологической помощи и интеграция в общество людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, беспризорных и безнадзорных детей и подростков, потребителей инъекционных наркотиков, женщин группы риска, в том числе вовлеченных в сферу оказания сексуальных услуг, а также подверженных или имеющих риск оказаться жертвами различных форм насилия, трафика и дискриминации

Основные направления деятельности

- **Профилактика ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний**
- **Содействие в получении комплексной медицинской, психологической, правовой и социальной помощи представителям целевых групп**
- **Обучение специалистов государственных и негосударственных организаций подходам к работе с целевыми группами**

Целевые группы

- **Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, их близкие и родственники**
- **Беспризорные и безнадзорные дети и подростки**
- **Потребители инъекционных наркотиков и члены их семей**
- **Женщины, вовлеченные в сферу оказания сексуальных услуг и их партнёры**
- **Специалисты ГО и НГО, работающие с представителями этих групп**

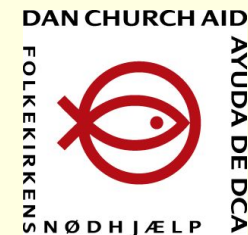
Программы Фонда

- **Дети улиц Санкт-Петербурга**
- **Профилактика ВИЧ/СПИД и других социально значимых заболеваний среди потребителей инъекционных наркотиков**
- **Комплексная профилактика ВИЧ-инфекции, инфекций, передающихся половым путем и других социально значимых заболеваний среди женщин из особо уязвимых групп**
- **Обеспечение доступа к медицинским услугам для потребителей инъекционных наркотиков и лиц, вовлеченных в сферу оказания сексуальных услуг**
- **Служба медико-социального сопровождения**
- **Учебный центр**

Коллектив Фонда

- Коллектив Фонда состоит из высококвалифицированных специалистов различного профиля, таких как врачи, психологи, социальные работники и педагоги
- В настоящее время в организации работает 29 постоянных сотрудников и 32 привлеченных специалиста
- Более половины сотрудников имеет высшее образование

Проект ««Профилактика и противодействие ВИЧ/СПИДу и оппортунистическим заболеваниям, в первую очередь среди наркопотребителей, на Северо-Западе России»»



Проект реализовывался на базе действующих программ Фонда «Гуманитарное действие» в период с 01.08.2008 по 30.11.2010 года при поддержке Совета Министров Северных Стран и Датской Церковной Помощи

Основные задачи проекта (1)

- **Project purpose 1: IDUs including commercial sex workers and convict practice preventive measures to avoid HIV and other communicable diseases**

Потребители инъекционных наркотиков, включая работников коммерческого секс-бизнеса и осужденных, используют на практике меры по профилактике ВИЧ-инфекции и других инфекционных заболеваний

- **Project Purpose 2: An integrated role model of medical, psychological and social supervision of IDUs living with HIV/AIDS developed.**

Сформирована комплексная модель медико-социального и психологического сопровождения ЛЖВ/ПИН

Основные задачи проекта (2)

- **Project purpose 3: A complete documentation component assuring that the obtained know-how are institutionalised and that the know-how reflects realities on the ground and that realities are reflected in the documentation of the pandemic.**

Проведена документация деятельности проекта, что подразумевает

- описание внедренных оригинальных методик работы («know-how»)

- оригинальные методики отражают оптимальный подход к проблемам, существующим в реальной жизни



- существующие проблемы зафиксированы и задокументированы

- **Project purpose 4: A comprehensive inception phase developed feeding into and assuring that the overall project concept is revised and fully funded**

Осуществлена начальная фаза по интеграции с другими проектами, осуществляемыми Советом Министров Северных Стран

Цель Профилактика среди ПИН, включая ЖКС, ВИЧ инфекции и иных инфекционных социально значимых заболеваний

- **Регулярная работа программы АВТОБУС**
- **Всего выполнено 268 выездов в различные фиксированные точки стоянки, в течение 160 рабочих дней**
- **Система распространения информации о программе**
- **Вовлечение новых участников в программу**

Основные задачи проекта

- **Project purpose 1: IDUs including commercial sex workers and convict practice preventive measures to avoid HIV and other communicable diseases**

Потребители инъекционных наркотиков, включая работников коммерческого секс-бизнеса и осужденных, используют на практике меры по профилактике ВИЧ-инфекции и других инфекционных заболеваний

Количественные показатели

- Число ПИН (клиенты) 3 108
- Число новых ПИН 1 264
- Число контактов 10 097

- Распространено презервативов 69 208

- Тестирование крови:
 - 201 участник программы
 - 214 заборов крови

Кратность визитов	Кол-во человек
×1	1094
×2	344
×3	185
×4	175
×5	111
×6	95
×7	71
×8	48
×9	42
×10 и бол.	201

Количественные показатели

Шприцы	Сдано		186 448
	Выдано	ВСЕГО	188 379
		1 мл	173 823
		2 мл	3 858
		5 мл	3 270
		10 мл	42
		20 мл	4 356
Салфетки спиртовые			173 955
Иглы инъекционные			24 881

Анкетирование участников программы

- В соответствии с планом работы проведено анкетирование участников программы «Автобус профилактики ВИЧ-инфекции и иных гемоконтактных заболеваний среди уличных потребителей инъекционных наркотиков»
- Цель исследования — формирование оптимальной стратегии профилактики ВИЧ-инфекции среди инъекционных наркопотребителей (ПИН) Санкт-Петербурга
- Задачи исследования:
 - оценка потребностей участников программы
 - выявление наиболее рискованных, с точки зрения возможности заражения ВИЧ-инфекцией, практик
 - определение социально-демографической характеристики участников

Анкетирование участников программы

- **Всего в опросе приняло участие 129 человек**
- **Опрос проводился в 2 этапа**
 - **Этап 1 — март 2009 г.**
 - **Этап 2 — октябрь 2009 г.**
- **Условия проведения опроса**
 - **Анкетирование проводилось непосредственно в местах стоянки мобильного пункта профилактики (Автобуса), на анонимной и безвозмездной основе**
 - **Респондент самостоятельно, без интервьюера отвечал на вопросы анкеты**

Результаты анкетирования (1)

- 1. Большинство опрошенных ПИН контактируют с программой длительное время (несколько лет)**
- 2. Респонденты, по-прежнему, довольно часто используют инфекционно опасную модель поведения:**
 - применение чужих шприцев
 - многократное использование своего шприца
 - частое совместное использование посуды для приготовления наркотика.
- 3. Каждый 2-ой участник программы не использует презерватив постоянно, что в сочетании с высоким уровнем сексуальной активности, определяет высокий риск передачи ИППП**

Результаты анкетирования (2)

- 1. Каждая вторая женщина из числа ПИН вовлечена в сферу коммерческого секса, четверть из них сообщила о периодических незащищенных сексуальных контактах с клиентами**
- 2. Наиболее востребованными медицинским специалистами являются нарколог, психолог и врач-инфекционист**
- 3. Решение социальных вопросов – помощь в восстановлении документов, трудоустройство, переобучение – являются приоритетными социальными проблемами**

Фокус-группа с медицинским персоналом Клинической инфекционной больницы им.С.П.Боткина (1)

- **Группа - заведующие отделениями, врачи, медицинские сестры различных отделений, всего 17 человек**
- **Некоторые итоги**
 - **Инфекционная служба осуществляет работу с учетом лечения в КИБ большого числа ПИН**
 - **Отношение медицинского персонала к ПИН и объем оказываемой им помощи сходны с другими пациентами**
 - **Улучшение состояния ПИН часто приводит к прекращению лечения, возобновлению употребления наркотиков и самовольного ухода из больницы**
 - **Частой мотивацией ПИН на госпитализацию являются не проблемы со здоровьем, а другие немедицинские причины**

Фокус-группа с медицинским персоналом Клинической инфекционной больницы им.С.П.Боткина (2)

■ Некоторые итоги

- Потребители наркотиков, а еще больше их родственники, нуждаются в психологической помощи и сопровождении, в том числе после выписки
- Свободное время на отделениях никак не организовано, но ПИН свободно компенсируют это самоорганизацией
- Многим потребителям наркотиков трудно принять диагноз ВИЧ-инфекции, ранее получив положительный результат, они стремятся перепроверить его несколько раз
- Для повышения качества оказываемой помощи наркозависимым пациентам, медицинскому персоналу необходимы собственное психологическое сопровождение, направленное на профилактику профессионального выгорания

Основные задачи проекта (1)

- **Project Purpose 2: An integrated role model of medical, psychological and social supervision of IDUs living with HIV/AIDS developed.**
Сформирована комплексная модель медико-социального и психологического сопровождения ЛЖВ/ПИН

Формирование модели оказания комплексной медико-социальной и психологической помощи для ЛЖВ

- **Число участников программы получивших комплексную помощь — 1022 человек**
- **Обучение привлеченных специалистов из партнерских организаций**
 - **Проведены тренинги по Снижению вреда и по Кейс-менеджменту и мультидисциплинарной команде и рабочая встреча по итогам тренингов:**
 - **Прошло обучение 12 человек из 5 государственных учреждений здравоохранения:**
 - **МНД№1**
 - **Туберкулезной больницы №2**
 - **Областного центра СПИД**
 - **Городского центра СПИД**
 - **Районного ПТД**

Формирование модели оказания комплексной медико-социальной и психологической помощи для ЛЖВ

- Число участников программы, являющихся «провайдерами информации» (участники из ближнего круга и активисты) — 15 человек:
 - ГНБ — 2 сотрудника
 - МНД — 1 сотрудник
 - Пешая аутрич-работа — 2 волонтера

- Число участников программы, получивших помощь в системе доверенных врачей — 594:
 - Городской Центр СПИД 175
 - Областной Центр СПИД 143
 - ГНБ 106
 - Больница Боткина 96
 - Районные КВД (№№ 7, 9, 10) 45
 - Женские консультации (№№8, 20) 24
 - Противотуберк. диспансеры 47
 - МНД №1 10

Формирование модели оказания комплексной медико-социальной и психологической помощи для ЛЖВ

- **Число участников программы, получивших консультации**
 - **медицинского работника — 594**
 - **немедицинские консультации — 930**
- **Число консультаций, проведенных внешними консультантами (доверенные врачи, специалисты учреждений социальной направленности, юрист) 1630**
 - **в т. ч. юрист — 29 участников**
 - **6 — по вопросам нарушения прав ЛЖВ**
 - **4 — по вопросам уголовного преследования**
 - **1 — была предоставлена помощь адвоката на суде**
 - **25 — по гражданским делам**



Карта социального сопровождения № _____

Клиент (Ф.И.О.) _____

Код:

Пол М Ж

Уч. группа:

ПИН.....

КСР.....

ЛЖВС.....

Беременная ЛЖВС..

Взят на сопровождение « ____ » _____

Дата подписания соглашения « ____ » _____

Снят с сопровождения « ____ » _____

Кейс-менеджер (Ф.И.О.) _____

1. Место контакта _____

2. Клиент направлен(а) из:

- программы «Гуманитарное действие»
- горячая линия «Гуманитарное действие»
- др. НГО
- государственные учреждения здравоохранения
- СМИ/интернет

3. Общие сведения:

3.1. место жительства:

- СПб
- другое _____

3.2. наличие регистрации в СПб:

3.3. семейное положение:

- женат/замужем
- гражданский брак
- в разводе
- холост
- вдовец(ва)

3.4. образование:

- начальное
- незаконч. среднее
- среднее
- среднее специальное
- незаконч. высшее
- высшее

3.5. наличие детей:

- есть
- нет

3.6. занятость:

- учащийся
- рабочий
- служащий
- безработный

инвалид

группа инвалидности _____

3.7. наличие документов:

- паспорт
- полис ОМС

4. Употребление ПАВ:

4.1. употребляет ли ПАВ:

- нет
- да (указать какие)

4.2. стаж _____

4.3. ремиссия _____

4.4. состоит ли на учете в наркологии

- нет
- да

5. Анамнез ВИЧ

- 5.1. Когда узнал(а) о диагнозе _____ 5.4. Состоит на учете в Центре СПИД _____
нет
- 5.2. Где (учреждение/организация) _____
больница да дата постановки _____
поликлиника _____
КВД _____
Центр СПИД _____
анонимный кабинет _____
программа профилактики ВИЧ _____
тюрьма/МЛС _____
другое _____ да
- 5.3. Предполагаемые пути инфицирования
- _____
 - _____
 - _____
- 5.5. Кто из членов семьи знает о ВИЧ
- _____
 - _____
 - _____
- 5.6. Знают ли о ВИЧ-инфекции на работе
- нет _____
да _____

6. Сопутствующие заболевания

- 6.1. Гепатит С диагноз _____ дата « » _____
6.2. Гепатит В диагноз _____ дата « » _____
6.3. Туберкулез диагноз _____ дата « » _____
6.4. Другие заболевания _____

7. Обращение за медицинской помощью в связи с ВИЧ-инфекцией

- 7.1. Куда (краткость обращения) _____

- 7.2. Плановая госпитализация _____

- 7.3. Срочная госпитализация _____

8. Доп. информация

- 8.1. Участие в общественной деятельности _____

- 8.2. Участие в социальных реабилитационных программах _____

Дата	Направлен/сопровожден (название организации)	Резюме

Оказание медицинских консультаций

Дата	Место	Тема

Оказание немедицинских консультаций

Дата	Место	Тема

Тест на ВИЧ

Дата	Место	Результат получен на руки

Обсл. АРВТ Дата обследования « » 200 г.
Начало приема АРВТ « » 200 г.

Фокус-группы с медицинскими специалистами

- **Было проведено 2 фокус-группы:**
 - С «доверенными» врачами Фонда 18.03.2009
 - С врачами Больницы Боткина 01.03.2009
- **Исследование было направлено на выявление проблем, связанных с оказанием медицинской помощи ПИН как на амбулаторном, так и на стационарном этапе**

Основные проблемы оказания помощи ПИН с точки зрения медицинских специалистов

- Отсутствие у ПИН необходимых документов — барьер для получения медицинской помощи
- Перегруженность стационаров пациентами ЛЖВ-ПИН — проблема своевременного получения мед. помощи в стационарных условиях
- Дети ПИН с инфекционной патологией — рост числа таких детей, низкая мотивация их родителей на посещение детских мед. учреждений
- Туберкулезная инфекция у ЛЖВ-ПИН. Рост числа случаев ТВ на фоне ВИЧ-инфекции, сложности в удержании пациентов. Невозможность получения лицам с ТВ наркологической помощи
- Женщины ПИН — обучение методам контрацепции с целью уменьшения числа нежелательных беременностей

Основные проблемы оказания помощи ПИН с точки зрения медицинских специалистов

- Отсутствие системного подхода в оказании медико-психологической помощи ПИН — психологи стационара не в состоянии охватить всех ПИН на регулярной основе
- Профилирование больничных отделений, в т.ч. по наркологическому принципу — концентрация ПИН в рамках того или иного отделения усложняет работу, особенно с пациентами находящимися в ремиссии
- Низкопороговость КИБ определяет значительное число госпитализаций при отсутствии показаний к стационарному лечению в инфекционном стационаре

Микротренинги в программе «Автобус»

- **Было проведено 14 микротренингов**
 - Длительность одного занятия — 1 час
 - В среднем участвовало от 3 до 5 человек
 - Всего было охвачено 47 человек
- **Основные темы тренингов:**
 - Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции
 - Гепатиты В и С
 - ИППП
 - Туберкулезная инфекция
 - Оказанию первой помощи по передозировке (включая препарат налоксон)
 - Реабилитационные программы в СПб и Ленинградской области
- **Проводил микротренинги психолог Автобуса.**

Микротренинги (обратная связь)

- **Информация рассмотренная на тренингах была важной для участников**
- **Повысилась информированность участников, многие уже используют полученные навыки на практике**
- **Позитивные эмоции от участия в такого рода мероприятиях**

Тренинг для партнерских организаций

- Осенью 2009 года был выполнен 3-х дневный выездной тренинг для двух НКО
- Тематика была выбрана с учетом пожеланий участников
- 1 –ый день – медицинские вопросы
- 2 – ой и 3-ий дни – психологические вопросы

Основные задачи проекта (2)

- **Project purpose 3: A complete documentation component assuring that the obtained know-how are institutionalised and that the know-how reflects realities on the ground and that realities are reflected in the documentation of the pandemic.**

Проведена документация деятельности проекта, что подразумевает

- описание внедренных оригинальных методик работы («know-how»)

- оригинальные методики отражают оптимальный подход к проблемам, существующим в реальной жизни



- существующие проблемы зафиксированы и задокументированы

- **Project purpose 4: A comprehensive inception phase developed feeding into and assuring that the overall project concept is revised and fully funded**

Осуществлена начальная фаза по интеграции с другими проектами, осуществляемыми Советом Министров Северных Стран

Руководство

В рамках проекта сотрудниками Фонда были разработаны и издано Руководство по вопросам работы среди уязвимых групп, в первую очередь ПИН, КСР, ЛЖВ-ПИН

Распространение информации

- **Инновационная стратегия обеспечения комплексной помощью людей, живущих с ВИЧ, и потребителей инъекционных наркотиков**
- **2009**

Тренинг для партнерских организаций

- В феврале 2010 года выполнено обучение на рабочем месте для коллег из Калининградской области
- Два медицинских работника инфекционной службы и сотрудник НКО
- Знакомство с работой БФ «Гуманитарное действие» и КИБ им.С.П.Боткина

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

Телефон (812) 237 14 95

www.haf-spb.org