

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ ОТЧЕТ
о ходе реализации Программы «В Центре Внимания»

Название организации:	Некоммерческое партнерство «Антинаркотические программы»		
Город:	г. Пермь	Дата составления:	27.08.2018
Отчет:	<input checked="" type="checkbox"/> промежуточный (№1)	<input type="checkbox"/> окончательный (№2)	

1. Какие средства и способы вы используете для привлечения клиентов в Программу (напр., промоматериалы – какие именно, вебсайт – адрес, др. – укажите):

Сайт партнерства <http://hivperm.ru/proekty/v-tsentre-vnimaniya/>

Группа партнерства В Контакте

https://vk.com/hivperm_ru?w=wall-147621183_46%2Fall

https://vk.com/hivperm_ru?w=wall-147621183_50%2Fall

https://vk.com/hivperm_ru?z=photo-147621183_456239118%2Fwall-147621183_55

https://vk.com/hivperm_ru?w=wall-147621183_57%2Fall

Группа В Контакте «Любим живем верим» информационная группа о ВИЧ-инфекции

https://vk.com/hivperm?w=wall-26950494_1329%2Fall

Группа В Контакте молодежного социального тетра «Отражение» (одного из направлений работы партнерства)

https://vk.com/club49396499?w=wall-49396499_304%2Fall

Плакаты об услугах программы размещены в Пермском краевом центре СПИД.

Визитки сотрудников программы находятся в кабинете равного консультирования и в кабинетах врачей – инфекционистов для распространения среди пациентов пермского краевого центра СПИД.

Наклейки с информацией о программе и контактах расклеиваются в тетради, которые выдаются участникам «Школы пациентов».

Информационные флаеры об услугах программы и специалистах распространяются в СПИД-центре.

- 1.1. Если есть партнерская сеть, какие государственные учреждения здравоохранения / соц.обслуживания или др. госучреждения привлечены для обслуживания клиентов Программы и какой вид услуг оказывают им:

	Название учреждения	Виды оказываемых услуг клиентам программы ¹
1.	Спид-центр	Очное – индивидуальное консультирование

- 1.2. Если есть партнерская сеть, какие негосударственные НКО или другие (в т.ч. частные) организации привлечены для обслуживания клиентов Программы и какой вид услуг оказывают им:

	Название организации	Виды оказываемых услуг клиентам программы ¹
2.	Благотворительный фонд «Свет жизни»	Трудоустройство, социальная помощь

2. Кратко опишите, как организовано в рамках Программы проведение Школ пациентов (какая методика применяется, кол-во, периодичность и объем занятий, кто ведет и т.п.):

В рамках программы, проводится одна «Школа пациентов» в месяц, продолжительностью 6 часов ежемесячно. (За первый отчетный период состоялось 3 «Школы пациентов», Май, Июнь, Июль.

Форма работы «Школа пациентов»: Информационный семинар – тренинг.

«Школа пациентов» проводится на базе Некоммерческого партнерства «Антинаркотические программы».

¹ В т.ч. привлечение клиентов в программу, перенаправление в/из.

Информационный материал демонстрируется клиентам в виде подготовленной презентации на экране и видеоматериалов, который сопровождается комментариями ведущих. Перед тем как начать школу, клиенты заполняют входную анкету знаний о ВИЧ-инфекции, и повторно по окончании мероприятия. Таким образом, можно увидеть эффективность проводимых занятий. Для разгрузки аудитории периодически делаются перерывы на подвижные тренинговые упражнения и кофе паузу. Всем участникам «Школы пациентов» выдаются тетради для записей и ручки, а так же информационные материалы, предоставленные Фондом развития МСП.

Школу пациентов ведут 2 равных консультанта и врач-инфекционист Пермского краевого центра – СПИД, кандидат медицинских наук. По окончании мероприятия клиентам вручаются сертификаты о прохождении «Школы пациентов», и предоставляется информация о ближайших мероприятиях в рамках программы.

3. Какие внешние информационные ресурсы дополнительно используются в работе Программы (публикации – напр., полученные от Фонда развития МСП, и др.; вебсайты):

В качестве внешнего информационного ресурса используется сайт партнерства <http://hivperm.ru/proekty/v-tsentre-vnimanija/>

Информационные материалы, предоставленные Фондом МСП используются в работе программы, а так же распространяются среди клиентов программы, посещающих мероприятия.

4. С какими основными проблемами вы сталкиваетесь при организации и в процессе оказания услуг медико-социального сопровождения пациентов вообще и в рамках Программы в частности:

Клиенты отказываются подписывать информированное согласие, так как там указываются персональные данные ФИО, дата рождения и тд..Особенно сложно получить согласие у такой категории как беременные и планирующие беременность (если использовать имуноблот, то проблем нет).

Возникла проблема при организации работы с ВИЧ-положительными подростками, так как механизм вовлечения их в программу через врача-педиатра Центра СПИД не срабатывает, поэтому появилась сложность доступа к данной целевой группе.

5. Приведите пару примеров успешной работы по Программе по сопровождению случаев (напр., профилактика отказов от терапии, возвращение пациентов к диспансеризации и т.п.):

1. ВИЧ диссидентка после посещения школы пациентов начала прием АРВТ.
2. Клиентка беременная девушка пришла на консультацию к равному консультанту, в результате выяснилось что абсолютно неправильно принимала АРВТ препараты, вследствие чего они ей и ребеночку не помогали должным образом, она получила все необходимые рекомендации по приему терапии, и стала принимать правильно, хорошо что это выяснилось на ранних сроках, и увеличилась вероятность положительной беременности.

6. Если фиксировались случаи схода с терапии клиентов Программы, кратко опишите их и их возможные причины:

Случаев схода с терапии зафиксировано не было.

Были случаи замены схемы лечения из-за побочных эффектов.

7. Какие вы видите перспективы/возможности и сложности/препятствия для дальнейшего внедрения/реализации подходов медико-социального сопровождения, в т.ч. опыта в рамках Программы после ее окончания:

Перспективы/возможности	Сложности/препятствия
• Увеличение числа клиентов получающих медико-социальное сопровождение.	Наличие персональных данных в информированном согласии отталкивающие клиентов.
• Развитие равного консультирования. Обучение новых специалистов.	• Закрытие «Кабинета равного консультирования» в СПИД-центре.
• Дальнейшее взаимодействие с врачами центра	• Отказ специалистов принимать клиентов

СПИД.	внерабочее время.
-------	-------------------

8. Кратко опишите, как повлияла Программа на следующие параметры:

Приверженность пациентов диспансеризации и АРВТ	Повысилась, так как после посещения «Школы пациентов», вопросов остаётся гораздо меньше, принимать или не принимать терапию, конечно, принимать, все равные консультанты привержены и на своём опыте показывают и говорят, что очень важно пить терапию и не прерывать схему лечения.
Привлекательность Центра СПИД для пациентов	<p>Пациенты стали чаще посещать кабинет равного консультирования и ходить на приём к врачам-инфекционистам, в рамках программы кабинет стал работать дополнительные часы, клиентов всегда встретят в кабинете равного консультирования, расскажут куда пройти, где сдать анализы, проконсультируют, иногда записывают в регистратуре на прием к врачам, тех кто живет в отдаленных районах и не имеют возможности приехать и записаться.</p> <p>Клиенты активно звонят на горячую линию узнают интересующую информацию и уже более подготовленные идут в СПИД-центр зная что их там ждут.</p> <p>Клиенты программы используют возможность посещения врачей-инфекционистов в удобное для них время, по средствам предварительной записи по телефону.</p> <p>Можно сделать вывод, что организовав комплексную работу специалистов в рамках программы, привлекательность Центра – СПИД для клиентов выросла.</p>
Уровень готовности пациентов к лечению АРВТ	Уровень готовности к лечению вырос, так как страхи, предубеждения снимаются во время консультаций специалистов программы. На «Школе пациентов» подробно разъясняется для чего необходимо принимать терапию, и какого её действие на организм пациента. На группах взаимопомощи клиенты делятся положительным опытом приема терапии.
Эффективность оказываемых Центром СПИД штатных мед.услуг	Прием врача-инфекциониста стал более эффективным, так как на многие интересующие вопросы, клиент получил ответы у равных консультантов, на «Школе пациента», на «Группе взаимопомощи».

9. При наличии и по мере готовности приложите к отчету фотоматериалы (напр. персонала Программы за работой) и изображения промо-материалов Программы (визитки, буклеты/листочки, плакаты и т.п.).

10. Как бы вы оценили пользу от проведенных семинаров для персонала Программы:

<p>Вводная встреча дала понять о целях, задачах программы «В центре внимания», планируемых результатах, целевых группах программы.</p> <p>Семинар по «Социальному сопровождению» для социальных работников предоставил возможный алгоритм работы, показал механизм, каким образом можно организовать социальное-сопровождение в своем регионе. Обмен опытом среди коллег был одной из значимых частей мероприятия.</p> <p>Мероприятия по «Консультированию» предоставили возможность поделиться опытом работы с коллегами, повысить уровень «равных консультантов».</p> <p>Семинар по выгоранию придал новый импульс в работе.</p>
--

11. Как бы вы оценили на этом этапе полезность Программы в целом и востребованность ее продолжения в следующем году:

Полезность программы оцениваем на оценку 5 из 5, так как у клиентов есть потребность в получении медико-социального сопровождения:

попасть на приём к специалистам центра СПИД,

получение консультации равных консультантов,

дополнительные часы приёма у врачей-инфекционистов (самое необходимое!),

«группы взаимопомощи»,

«школы пациентов».

Программа востребована для продолжения в следующем году, так как посещение центра СПИД стало гораздо комфортнее для клиентов, и появилась возможность посещения специалистов в удобное время.

12. Другие сведения, которые вы считаете важным сообщить:

При создании механизма вовлечения в программу подростков, проявилась такая целевая группа как родители подростков, которые заинтересованы в получении медико-социальной помощи.

Очень много желающих клиентов попасть в программу не входящих в целевые группы.

Для более эффективной работы, при продлении программы на следующий год, мы бы хотели расширить команду специалистов входящих в программу (в частности врачей-инфекционистов).

Считаем целесообразным продолжить сопровождение беременных и после рождения ребенка в течении 3 месяцев (помощь в получении АРВТ препаратов, детского питания).